



# **Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Escuela Profesional de Obstetricia**

## **Calidad de atención en el servicio diferenciado para adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020**

### **TESIS**

**Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia**

### **AUTOR**

**Danna Maribel OBREGÓN MORALES**

### **ASESOR**

**Mg. Giovanna Gladys PANTE SALAS**

**Lima, Perú**

**2020**



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Obregón D. Calidad de atención en el servicio diferenciado para adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Obstetricia; 2020.

---

## Hoja de metadatos complementarios

Código ORCID del autor	<a href="https://orcid.org/0000-0001-8582-804X">https://orcid.org/0000-0001-8582-804X</a>
DNI o pasaporte del autor	76309706
Código ORCID del asesor	<a href="https://orcid.org/0000-0001-6666-6479">https://orcid.org/0000-0001-6666-6479</a>
DNI o pasaporte del asesor	08333811
Grupo de investigación	—
Agencia financiadora	Autofinanciado
Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación	Perú, Lima, Carabayllo, Centro de Salud El Progreso. Latitud: -11.8753839 Longitud: -77.0168699
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2019-2020
Disciplinas OCDE	CIENCIAS DE SALUD <a href="http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01">http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01</a> OBSTETRICIA <a href="http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a>



Universidad Nacional Mayor de San Marcos  
**Universidad del Perú. Decana de América**  
Facultad de Medicina  
Escuela Profesional de Obstetricia  
**“Año de la universalización de la salud”**



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL PARA  
OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN OBSTETRICIA**  
**Autorizado por R.D. N ° 608-D-FM-2020**

**1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN 29/Julio/2020**

HORA INICIO: 11.26 hrs.

HORA TÉRMINO: 12.46 hrs.

**2. MIEMBROS DEL JURADO**

PRESIDENTE: Dra. ZAIDA ZAGACETA GUEVARA

MIEMBRO: Mg. BETTY ESTHER CRUZ HUAMÁN

MIEMBRO: Mg. VERÓNICA ANTOINETTE ARNAO DEGOLLAR

**3. DATOS DEL TESISTA**

APELLIDOS Y NOMBRES: DANNA MARIBEL OBREGÓN MORALES

CÓDIGO: 15010347

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: N° 012151-2020-R/UNMSM

TÍTULO DE LA TESIS: **CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DIFERENCIADO PARA  
ADOLESCENTES, DEL CENTRO DE SALUD EL PROGRESO, CARABAYLLO, 2020.**

**4. RECOMENDACIONES**

- Considerar los otros criterios que implica la calidad de atención, a parte, de la satisfacción del usuario externo, en próximos trabajos.
- Realizar la diferenciación de la atención de los servicios que participan en la atención integral del adolescente.
- Recomendamos la publicación de este trabajo, como base de futuros trabajos de investigación.

**Datos de la plataforma virtual institucional del acto de sustentación:**

https: <https://medical-int.zoom.us/j/98912922688>

ID: 98912922688

Grabación archivada en: EPO

**5. NOTA OBTENIDA: 17** en números, diecisiete en letras.



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
**Universidad del Perú. Decana de América**  
**Facultad de Medicina**  
 Escuela Profesional de Obstetricia  
**“Año de la universalización de la salud”**





**6. PÚBLICO ASISTENTE: (Nombre, apellido y DNI)**

Nelly Barrantes Cruz	25621624
Carmen Janett Nina Caballero	72389760
Judah Dahizé Salhuana Gil	77331533

**7. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO**

 <p>Firmado digitalmente por ZAGACETA GUEVARA Zaida FAU 20148092282 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 10.04.2021 13:49:24 -05:00</p>	
<p style="text-align: center;">ZAGACETA GUEVARA ZAIDA DNI N° 06095595</p>	<p style="text-align: center;">ARNAO DEGOLLAR VERÓNICA ANTOINETTE DNI N° 10347747</p>
<p style="text-align: center;"><b>PRESIDENTE</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>MIEMBRO</b></p>

	
<p style="text-align: center;">CRUZ HUAMÁN BETTY ESTHER DNI N°21794514</p>	<p style="text-align: center;">PANTE SALAS GIOVANNA GLADYS DNI N°08333811</p>
<p style="text-align: center;"><b>MIEMBRO</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ASESORA</b></p>

 <p>Firmado digitalmente por ZAGACETA GUEVARA Zaida FAU 20148092282 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 10.04.2021 13:50:35 -05:00</p>	 <p>Firmado digitalmente por FERNÁNDEZ GIUSTI VDA DE PELLA Alicia Jesus FAU 20148092282 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 10.04.2021 20:00:30 -05:00</p>
<p style="text-align: center;">Dra. Zaida Zagaceta Guevara Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia</p>	<p style="text-align: center;">Alicia Jesus Fernandez Giusti Vicedecana Académica-Facultad de Medicina</p>
<p style="text-align: center;"><b>DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>VICEDECANA ACADÉMICA DE PREGRADO FACULTAD DE MEDICINA</b></p>

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, por haberme acompañado desde siempre y permitirme lograr ser parte de la Decana de América, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

A mis padres, por brindarnos su amor incondicional, su esfuerzo y dedicación, y motivación para salir adelante, junto a mi hermana.

A mi querida Escuela Profesional de Obstetricia y la Dra. Zaida Zagaceta, y toda la plana docente que formó parte de mi instrucción universitaria.

A mi asesora y guía Mg. Giovanna Gladys Pante Salas por dedicarme su tiempo y paciencia, para culminar este proyecto.

### **DEDIDACTORIA**

Dedico esta investigación a mis padres y hermana, quienes me acompañan y motivan a culminar esta etapa. A todos mis familiares, quienes estuvieron pendiente de mí, y a mi mejor amigo para que sea una motivación, a culminar también con su carrera profesional.



## INDICE

<b>RESUMEN .....</b>	<b>VII</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>VIII</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>Objetivos: .....</b>	<b>27</b>
<b>METODOLOGÍA .....</b>	<b>28</b>
<b>Tipo y diseño de investigación.....</b>	<b>28</b>
<b>Población y muestra.....</b>	<b>28</b>
<b>Criterios de selección.....</b>	<b>29</b>
<b>Variable.....</b>	<b>29</b>
<b>Técnicas e instrumentos .....</b>	<b>30</b>
<b>Plan de recolección y análisis de los datos .....</b>	<b>30</b>
<b>Consideraciones éticas.....</b>	<b>32</b>
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>33</b>
<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>43</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>50</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>51</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>52</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>60</b>
<b>Anexo 1: Operacionalización de variables .....</b>	<b>60</b>
<b>Anexo 2: Matriz de Consistencia .....</b>	<b>61</b>
<b>Anexo 2: Consentimiento informado .....</b>	<b>63</b>
<b>Anexo 3: Instrumento de la investigación .....</b>	<b>67</b>
<b>Anexo 4: Tablas .....</b>	<b>72</b>
<b>Anexo 5: Validez y confiabilidad del instrumento.....</b>	<b>74</b>

## **INDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1. Datos generales de los adolescentes atendidos en el Servicio Diferenciado del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.....</b>	<b>33</b>
<b>Tabla 2. Nivel de satisfacción de la dimensión fiabilidad en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso,2020. ....</b>	<b>34</b>
<b>Tabla 3. Nivel de satisfacción de la dimensión capacidad de respuesta en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso,2020.....</b>	<b>36</b>
<b>Tabla 4. Nivel de satisfacción de la dimensión seguridad en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso,2020. ....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla 5. Nivel de satisfacción de la dimensión empatía en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso, 2020. ....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla 6. Nivel de satisfacción de la dimensión aspectos tangibles en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso,2020.....</b>	<b>40</b>
<b>Tabla 7. Composición de la población de adolescentes atendidos en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso. 72</b>	
<b>Tabla 8. Tamaño de la muestra de adolescentes atendidos en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso, 2020. ....</b>	<b>72</b>
<b>Tabla 9. Porcentajes de insatisfacción de la calidad de atención. ....</b>	<b>73</b>

## **INDICE DE FIGURAS**

<b>Figura 1. Nivel de fiabilidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.</b>	<b>35</b>
<b>Figura 2. Nivel de capacidad de respuesta de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.</b>	<b>36</b>
<b>Figura 3. Nivel de seguridad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.</b>	<b>37</b>
<b>Figura 4. Nivel de empatía de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.</b>	<b>39</b>
<b>Figura 5. Nivel de los aspectos tangibles de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.</b>	<b>40</b>
<b>Figura 6. Nivel global de calidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.</b>	<b>41</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la calidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.

**Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, observacional, corte transversal y prospectivo. La muestra fue de carácter probabilístico, aleatorio simple conformada por 84 adolescentes de 12 a 17 años. Se aplicó una encuesta auto-administrada, cuestionario Servqual modificado y validado.

**Resultados:** El 65.48% de adolescentes tenía entre 12 a 14 años y un 34.52%, 15 a 17 años; 64.29% fueron mujeres y 35.71%, varones. Con respecto a la ocupación, 94.05% estudiaba, 3.57% trabajaba y 2.38% era ama de casa. Un 91.67% cursaba secundaria y 8.33%, primaria, En relación a su estado civil, 97.62% eran solteros y 2.38%, conviviente. El 66.67% vivía en una familia nuclear y 71.43% fueron usuarios nuevos. Las dimensiones fiabilidad y aspectos tangibles se encontraron en un nivel de proceso de mejora, con 41.43% y 40% de adolescentes insatisfechos, respectivamente. Seguridad, capacidad de respuesta y empatía se encontraron en un nivel aceptable, con 71.73%, 66.43% y 61.91% de adolescentes satisfechos, respectivamente.

**Conclusiones:** La calidad de atención en el servicio diferenciado para adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, fue de nivel aceptable, 63.73% de adolescentes estuvieron satisfechos y 36.27%, insatisfechos.

**Palabras clave:** Satisfacción del Paciente, Servicios de Salud del Adolescente, Garantía de la Calidad de Atención de Salud.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the quality of care in the Differentiated Service for Adolescents, from the El Progreso Health Center, Carabayllo, 2020.

**Methodology:** The study was quantitative, descriptive, observational, cross-sectional, and prospective. The sample was probabilistic, simple random, made up of 84 adolescents from 12 to 17 years old. A self-administered survey was applied, a modified and validated Servqual questionnaire.

**Results:** 65.48% of adolescents were between 12 to 14 years old and 34.52%, 15 to 17 years old; 64.29% were women, and 35.71%, men. Regarding occupation, 94.05% studied, 3.57% worked and 2.38% was a housewife. 91.67% were in secondary school and 8.33% in elementary school. In relation to their marital status, 97.62% were single and 2.38%, cohabiting. 66.67% lived in a nuclear family and 71.43% were new users. The dimensions of reliability and tangible aspects were found at a level of the improvement process, with 41.43% and 40% of dissatisfied adolescents, respectively. Safety, responsiveness, and empathy were at an acceptable level, with 71.73%, 66.43%, and 61.91% of satisfied teens, respectively. Conclusions: The quality of care in the differentiated service for adolescents at the El Progreso Health Center was of an acceptable level, 63.73% of adolescents were satisfied and 36.27% were dissatisfied.

**Key words:** Patient Satisfaction, Adolescent Health Services, Quality Assurance of Health Care.

## INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, cerca de 400 millones de personas tienen barreras al momento de acceder a los servicios básicos de salud; además estos son de baja calidad, y con modelos de atención centrados en la enfermedad; por lo que resulta una respuesta ineficiente por el conjunto de unidades de salud donde la población demanda atención, generándoles un bajo nivel de satisfacción, en el caso especial de los adolescentes, es reconocida la escasa disposición de prestar una mayor y mejor atención de salud, aun cuando se encuentran en una etapa vulnerable a riesgos <sup>(1-3)</sup>.

Hasta el año 2016, hubo 1,1 millones de muertes de adolescentes, principalmente en accidentes de tránsito, y en segundo lugar por malnutrición. Un 11% de todos los nacimientos a nivel global les corresponde a mujeres de 15 a 19 años, con tasas más altas en países de bajos y medianos ingresos; además, se estima que casi 1 de cada 3 adolescentes han sufrido de violencia física, emocional y/o sexual. Los adolescentes también tienen la posibilidad de sufrir una infección por VIH/SIDA, embarazos a edad temprana, abortos forzados e inseguros, violencia callejera y doméstica <sup>(4-6)</sup>.

En América Latina, la salud sexual y reproductiva continúa siendo un dilema de salud pública; estableciéndose como el segundo lugar con las tasas más alta de embarazos adolescentes, principalmente debido a un inadecuado acceso de educación sexual integral. Según el informe, “Situación de Salud en las Américas 2018” de la Organización Panamericana de Salud, los adolescentes entre 15 a 19 años tienen una tasa de fecundidad del 61.4 por ciento. El 15 por ciento de los embarazos registrados en estas subregiones se producen en menores de 20 años, correspondiendo a Nicaragua y Panamá las tasas más elevadas de América Central, mientras que en América del Sur son Venezuela y Bolivia <sup>(7,8)</sup>.

Según la Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA, adolescente es todo aquel que tiene entre 12 a 17 años. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2018 reportó que, de todas las familias, el 55% estuvieron integradas por al menos un menor de edad y se estima que para el año 2021, el 17.4% de la población peruana estaría conformado por adolescentes. El Perú

también enfrenta tasas altas de embarazos adolescentes, que vulnera la vida de hombres y mujeres en relación a sus derechos y oportunidades. De acuerdo a las últimas estimaciones del INEI en el año 2017, dan cuenta de un incremento de la prevalencia del embarazo adolescente, al pasar de 12,7% en el 2016 a 13.4%. Sin dejar de mencionar otras situaciones de riesgo como alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, consumo de alcohol y estupefacientes, accidentes de tránsito, problemas de salud mental y violencia física, psicológica y sexual, entre otros <sup>(9-11)</sup>.

A nivel nacional, para lograr el acercamiento universal a una atención de salud capaz de responder a las necesidades de las y los adolescentes, y las de su entorno, el Ministerio de Salud optó por brindar una atención integral y diferenciada haciendo hincapié en la salud sexual y reproductiva, a través de servicios de salud diferenciados para adolescentes, descritos como espacios para promocionar la salud y prevenir las enfermedades, a través de intervenciones diagnósticas y de rehabilitación, incluyendo a su familia, los colegios y la comunidad, desde los enfoques de derecho, género, interculturalidad y desarrollo <sup>(12)</sup>.

Según, “El Equipo de Seguimiento Concertado de Políticas de Salud, subgrupo - Prevención del Embarazo en Adolescente”, los factores que explicarían el incremento del embarazo adolescente son la existencia de barreras para acercarse a los servicios de salud, limitado acceso a la educación y deserción escolar; debilidad en la implementación de políticas públicas, y el restringido acceso a métodos modernos de planificación familiar, siendo más notorio en las zonas rurales y en situación de pobreza <sup>(13)</sup>. Por su parte, la Defensoría del Pueblo junto al Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) con sede en el Perú, publicó en el año 2018, el informe titulado “Resultados de la supervisión defensorial a los servicios de salud diferenciados para la atención integral a adolescentes”, donde se evidenció que aún los y las adolescentes tienen un limitado acceso a una atención integral de salud, comenzando con la falta de implementación de espacios exclusivos que garanticen la privacidad de su información y confidencialidad de su atención, como de la consejería, además de no contar con materiales y equipos necesarios para su atención, déficit en el número de atenciones y en horarios diferenciados, personal no capacitado hasta la falta de estrategias de los establecimientos de salud para identificar las necesidades de los adolescentes <sup>(14)</sup>.

Ambas instituciones coinciden en que existe una frágil implementación del “Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes” en los sectores involucrados, gobiernos regionales, locales, y la sociedad civil; cuyo objetivo es reducir en un 20% el embarazo adolescente a través del acceso de servicios diferenciados acreditados que cumplen con los criterios de calidad para los adolescentes <sup>(15)</sup>.

Se realizó la búsqueda bibliográfica de investigaciones pertinentes sobre estudios a nivel internacional y nacional.

Maggi W. (Ecuador - 2018), en su estudio, planteó evaluar la calidad de atención en un área de emergencia de pediatría en un hospital de Guayaquil. El método de esta pesquisa fue deductivo, cuantitativo, corte transversal analítico; aplicó una encuesta SERVQUAL a una muestra de 357 parientes de los pacientes. La investigación concluyó que las dimensiones en las cuales se ha producido mayor insatisfacción entre los usuarios fueron en los aspectos tangibles, fiabilidad y seguridad del área de emergencia, como en la empatía de los profesionales; opuesto a la capacidad de respuesta que resultó en usuarios satisfechos parcialmente, ya que se observó que las expectativas y percepciones de los usuarios tuvieron bajas apreciaciones. Para contrarrestar estas debilidades, propuso un plan de mantenimiento y limpieza, evaluación de las fallas de infraestructura del hospital, desarrollo de indicadores de cumplimiento de funciones, capacitación al personal y la aplicación de un sistema estandarizado de clasificación de pacientes de acuerdo a su grado de urgencia <sup>(16)</sup>.

Munea A. et al. (Etiopia - 2018) realizaron un estudio de enfoque mixto, diseño transversal basado en un centro de salud en Etiopía para evaluar la calidad del servicio utilizando el modelo Donabedian (estructura, procesos y resultados). Utilizaron múltiples métodos como: simulación entre el cliente y el proveedor de salud; entrevistas semi-estructuradas con los proveedores de servicios; observaciones (check list); y entrevista de informante clave con proveedores expertos en salud sexual y reproductiva. Los participantes fueron 36 proveedores de salud de 18 centros, 8 informantes claves y 3 clientes simulados. Este estudio reveló que ningún establecimiento alcanzó más del 75% en las tres dimensiones de la calidad, 6 establecimientos (33.3%) proporcionaron baja calidad en todas las



dimensiones. La dimensión proceso, relacionado a la interacción cliente-proveedor, privacidad y confidencialidad, fue el más afectado; mientras que el mejor medido fue la disponibilidad de personal, suministros y equipos. Recomiendan renovaciones menores en las instalaciones, capacitación a los proveedores sobre la atención diferenciada al adolescente; por lo que es necesario la implementación de un enfoque integral de atención al adolescente <sup>(17)</sup>.

Mulugeta B. et al. (Etiopia - 2017), realizaron un estudio que pretendía evaluar la calidad del servicio amigable para los jóvenes en base a tres dimensiones: estructura, procesos y satisfacción del cliente y sus factores asociados, en dos servicios de salud en la ciudad de Arba Minch, Etiopía. Fue un estudio de enfoque cuantitativo y cualitativo, donde se incluyeron a 403 jóvenes mediante muestreo sistemático, a quienes se les realizó una entrevista en base a un cuestionario y una lista de chequeo a las instalaciones del servicio a los adolescentes de 15 a 19 años, quienes representaban el 46.7% de la muestra, donde el 54.1% se encontraba en secundaria. Las dimensiones de estructura, proceso y satisfacción fueron 54.41%, 42.0% y 49.1%, respectivamente. La edad (15-19) [AOR (IC 95%) = 3.2 (1.4-7.8)], empleo [AOR (IC 95%) = 6.4 (2-17)], lugar de YFS [AOR (IC 95%) = 0.35 (0.1-0.8)], el lugar del establecimiento [AOR (IC 95%) = 0.03 (0.0-0.3)], tiempo de espera [AOR (IC 95%) = 0.02 (0.0-0.09)] y comodidad con el sexo del personal [AOR (IC 95%) = 0.07 (0.02-0.2)] fueron factores asociados significativamente con la satisfacción de los jóvenes. Ellos recomiendan la mejora de las instalaciones, la interacción entre el cliente-proveedor, el tiempo de espera; así como su capacidad para atender a todos los jóvenes en base a sus necesidades <sup>(18)</sup>.

Boza R. y Solano E. (Costa Rica - 2017), llevaron a cabo una tesis de grado donde se propusieron analizar cuán satisfechos estuvieron los pacientes en relación a su percepción de la atención brindada en un hospital de la ciudad de San José. La pesquisa empleó una metodología descriptiva, exploratorio de enfoque cuantitativo. Para la recolección de información, se adaptó el instrumento denominado "Empowerment of Parents in The Intensive Care, (EMPATHIC)", el cual fue aplicado a una muestra de 122 progenitores y representantes legales de los niños atendidos en las unidades de cuidados intensivos. El estudio concluyó que la atención en salud, de acuerdo con la percepción de los padres, fue excelente respecto a la información suministrada por el personal, ya que fue oportuna, con frecuencia

adecuada, objetiva y de alta valoración para el usuario, sin embargo, se recomienda reevaluar lo relativo con la calidez en la atención, donde se obtuvo un bajo nivel de satisfacción <sup>(19)</sup>.

Sosaya J. (Argentina - 2016), llevó a cabo una tesis de grado que tuvo como finalidad comprender las impresiones de los estudiantes respecto al funcionamiento de la unidad de consejería de salud sexual y reproductiva, en una escuela, de una ciudad de Argentina. La metodología empleada fue un modelo cualitativo, interpretativo, de diseño descriptivo. Los resultados indicaron que hay una alta frecuencia de que sean vulnerados las facultades sexuales y reproductivas que corresponden a los adolescentes. Entre las causas de la problemática se encuentran las relacionadas con familias desintegradas, inequidad en los sistemas económicos y remuneraciones, la pobreza y su relación con la falta de oportunidades educativos y de salud, desigualdad de género, conductas irresponsables, elementos a los que se suma un entorno no favorecedor por la falta de iniciativas e indiferencia de las autoridades <sup>(20)</sup>.

Virguez L. (Colombia - 2016), realizó una tesis que tuvo como objetivo describir los impedimentos y facilidades que tienen los jóvenes al acudir a los “Servicios de Salud Colectiva” de una comunidad colombiana. El estudio fue de tipo descriptivo, enfoque cualitativo, aplicó encuestas semiestructuradas a los grupos focales formados. Entre sus conclusiones, Virguez indica que a pesar de que los factores de tipo socioeconómico son determinantes para facilitar el acceso a las unidades de salud, éstos están condicionados a las carencias en salud de los jóvenes y las características básicas y esenciales que deben tener estos servicios. Del mismo modo, una de las principales barreras por las cuales los jóvenes no acuden a las unidades de salud, están relacionadas a la programación y horarios de citas, las cuales se perciben como muy tardías. A lo anterior, se suma la percepción de la dificultad para obtener las citas por la complejidad de los requisitos para disponer de un seguro social <sup>(21)</sup>.

Viveros G. y Aguilar G. (Paraguay - 2016), analizaron tanto el grado de percepción como las expectativas de las adolescentes gestantes sobre la calidad de atención en un hospital de la ciudad de Asunción. El estudio fue de carácter observacional, descriptivo, corte transversal, retrospectivo. Se diseñó como instrumento una

encuesta adaptada Servqual. El estudio encontró que las expectativas fueron, en una buena proporción, mayores a la percepción de la atención que recibieron en dicho servicio. Recomendaron la creación de sistemas de control que permitan evaluar la percepción de las pacientes <sup>(22)</sup>.

Fontova A. (España - 2015), llevó a cabo un estudio donde pretendió analizar cuán satisfechos estuvieron los usuarios internos y externos, con la atención en un hospital de la ciudad de Girona. Estudio de tipo descriptivo, transversal, usó como instrumentos de recolección de datos cuestionarios validados en dicho país. Concluyó que los pacientes se mostraron altamente satisfechos; los ítems mejores valorados fueron la limpieza del servicio, información y comunicación por las personas, y los peores valorados bienestar y confort. Los factores como la edad, sexo, el empeño de los profesionales, así también el manejo del dolor y el tiempo de espera percibido estuvieron asociados al nivel de satisfacción producida. Sin embargo, el personal del área de emergencias se encontraron poco satisfechos, encontrándose como factores asociados el desempeño laboral y la fatiga emocional <sup>(23)</sup>.

Jativa G. (Ecuador - 2015) en su investigación “Evaluación del programa de atención preventiva integral para el diagnóstico de salud en adolescentes de 13 a 17 años de la zona central de la ciudad de Ambato”, se aplicó una metodología de diseño descriptivo, tipo transversal. Se seleccionaron como instrumentos de referencia, guías para la valoración de la calidad de atención en servicios diferenciados para adolescentes aprobados por los sistemas políticos de dicho país. Entre sus conclusiones, la autora evidencia la necesidad de mejorar la calidad de los servicios, incrementar la cobertura de atención preventiva en salud, crear las condiciones para un ambiente confortable en los establecimientos, cumplir con las normativas establecidas para asistir a la población adolescente, tomando en cuenta factores como los derechos y vulnerabilidades en la salud que pueden sufrir los adolescentes. <sup>(24)</sup>.

Sevilla V. (Ecuador - 2014), en su tesis de grado, propuso establecer un “Programa de gestión para optimizar la calidad en los servicios de salud de los adolescentes en un hospital de la ciudad de Ambato”. Se aplicó una metodología de tipo analítico – sintético, además se empleó la encuesta Servequal, para lo cual se contó con

una muestra de 119 adolescentes. Con el estudio encontró que más del 70% de adolescentes tuvieron problemas para agendar una consulta, porque desconocían la oferta y programaciones de atención del servicio. Los adolescentes que refirieron no haber sido atendidos a la hora asignada fue un 12%. Los profesionales de salud, en su mayoría, refirieron que necesitaban entre 30 a 40 minutos para atenderlos, también manifestaron la necesidad de capacitarse continuamente con el fin de ofrecerles una atención de calidad. La propuesta de gestión para garantizar una atención de calidad se centró en la función de los servicios en dar a conocer la oferta y programación del servicio <sup>(25)</sup>.

Vidalón G. (Perú - 2019) realizó un estudio “Nivel de satisfacción en la calidad de servicio en el área de odontología de la Microred José Carlos Mariátegui, San Juan de Lurigancho” para identificar la satisfacción de los usuarios, utilizó una metodología de tipo descriptivo, prospectivo y transversal; además aplicó un cuestionario modificado SERVQHOS a una muestra de 226 pacientes. El estudio mostró que los usuarios se encontraron satisfechos en más de la mitad de los indicadores para medir la calidad de atención, equivalente a un 66,7%, le sigue las categorías de indistinto en un 22,2% e Insatisfechos en un 11,1 %. Finalmente, los resultados permiten concluir que los usuarios se encontraron satisfechos con la atención, en un nivel favorable; no obstante, los pacientes mostraron insatisfacción respecto a las señalizaciones en el establecimiento, el tiempo de espera y el cumplimiento con la programación de la consulta, y el desempeño del profesional para responder a sus necesidades<sup>(26)</sup>.

Niño de Guzmán I. (Perú - 2018) en su estudio “Satisfacción de la usuaria sobre la calidad de atención recibida en el servicio de obstetricia del C.S Primavera” de enfoque experimental, descriptivo y transversal, donde aplicó un modelo de cuestionario modificado (Servqual) a una muestra de 221 usuarias. El estudio, en términos generales, encontró que el 90% de las usuarias respondieron estar satisfechas con el servicio de Obstetricia. Asimismo, las dimensiones como capacidad de respuesta, seguridad y empatía generaron alto grado de satisfacción; no obstante, las dimensiones aspectos tangibles y fiabilidad generaron insatisfacción en las usuarias <sup>(27)</sup>.

Piedra I. (Perú - 2017), en su estudio “Calidad de atención y el grado de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico del servicio de medicina del área de emergencia del Hospital II- EsSalud Vitarte” tuvo como finalidad verificar la relación entre ambas variables. El método del estudio fue observacional, descriptivo, transversal, cuantitativo y nivel correlacional; se aplicó un cuestionario de tipo Service Quality a 112 pacientes. El estudio halló los coeficientes de correlaciones Tau b de Kendall con valores mayores a 0.68 para todas las dimensiones. Estos valores, a saber, son tipificados como buenas correlaciones de acuerdo con George y Mallery. Por consiguiente, los resultados mostraron una relación significativa entre el grado de satisfacción de los pacientes y la calidad de atención, siendo la empatía y la fiabilidad las de mayor relevancia<sup>(28)</sup>.

Paripancca E. (Perú - 2017) llevó a cabo una tesis “La calidad de atención y satisfacción de los pacientes de un hospital de asociación público privada en Lima Metropolitana”, para delimitar una posible relación entre ambas variables. La metodología de investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel correlacional con una muestra de 261 pacientes, producto de un muestreo sistemático, y les pidió que llenaran un cuestionario SERVQUAL. Los resultados del estudio muestran que la variable calidad tiene un nivel bajo de 6,1 por ciento, mientras que el 93,9 por ciento de los pacientes lo percibieron en un nivel medio, de manera que cada dimensión presenta una satisfacción media, con lo cual se desprende la evidencia de una correlación significativa entre ambas variables estudiadas<sup>(29)</sup>.

Chú L. (Perú - 2017), realizó la pesquisa “Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de consulta de pediatría del Hospital Regional de Loreto”, que tuvo como fin principal evaluar la relación de ambas variables. La investigación fue descriptiva, observacional y correlacional de corte transversal. Fueron 365 usuarios los que representaron la muestra, magnitud que fue determinada bajo el muestreo no probabilístico. Se utilizaron los cuestionarios de tipo SERVQUAL modificada. En sus resultados, mostró que la dimensión capacidad de respuesta produjo el mayor porcentaje de usuarios satisfechos con un 21.8 por ciento, mientras que la dimensión empatía mostró solo un 16.7 por ciento; por lo que el estudio concluye una valoración mala de la calidad de atención, al considerar el alto porcentaje de insatisfacción global que presentaron todas las dimensiones<sup>(30)</sup>.

Paredes S. (Perú - 2017), en su investigación “Percepción de los adolescentes de la calidad de atención en el Centro de Salud Daniel Alcides Carrión de Villa María del Triunfo” buscó conocer la percepción de los adolescentes a través de una metodología descriptiva, de corte transversal y no experimental, además aplicó un cuestionario SERVQUAL a 269 adolescentes atendidos en los primeros tres meses del año 2017. Los resultados indican que los usuarios percibieron como regular la calidad de atención con un 55.67%; por otro lado, las dimensiones capacidad de respuesta, elementos tangibles y empatía fueron percibidos como malos, mientras que fiabilidad y seguridad fueron percibidos como regulares. Recomienda la implementación de horarios diferenciados en las distintas especialidades a la que acuden los adolescentes, para lograr que éstos se atiendan con comodidad, sin necesidad de perder horas de clases, ya que muchos de estos, exclusivamente, se atienden en turno mañana <sup>(31)</sup>.

En tal sentido, estos indicadores aún son más preocupantes en los adolescentes, lo que se traduce en baja demanda de atención, pues estos consideran que no reciben una atención acorde con sus expectativas; tal desmotivación de este sector de la población hacia los servicios de salud se deriva del hecho de que no se fomenta el acceso de los adolescentes al establecimiento o existe deficiente atención especializada para ellos <sup>(20,21,24,25)</sup>.

El contexto descrito anteriormente sirve como fundamento para presentar la problemática que origina la investigación. La calidad de atención a menudo ha sido definida en función de la capacidad de los establecimientos de salud de brindar una mejor prestación del servicio, donde influyen diversos factores técnico, científico, administrativo, recursos humanos, relaciones interpersonales; sin embargo, en la actualidad, la perspectiva del usuario es la razón principal para lograr una atención de calidad, a través del conocimiento de las necesidades de los usuarios, lograr la satisfacción eficaz de sus demandas y procurar exceder sus expectativas, lo que es una forma de lograr el mejoramiento continuo de la prestación del servicio <sup>(32,33,34)</sup>.

Además, considerando la evaluación desde la perspectiva de los usuarios como una estrategia para ofrecer un servicio de calidad, a nivel nacional, hasta el momento no se cuenta con un instrumento con indicadores definidos que permitan

dar a conocer si los servicios que se les ofrece a los adolescentes logran satisfacer sus necesidades.

Por lo que la presente investigación se planteó la siguiente pregunta, ¿cómo es la calidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020?

En la actualidad definir calidad de atención en salud resulta difícil sobre todo por el punto de vista de evaluación, su definición es dinámica, ya que cada vez se integran nuevos conceptos conforme al avance de la sociedad, las personas, la ciencia y el uso de instrumentos tecnológicos.

El Diccionario de la Real Academia Española (DRAE) el término calidad es definido como “la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor” <sup>(35)</sup>. El comité del Instituto de Medicina de Estados Unidos (1990) lo define como “el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados para individuos y poblaciones y son consistentes con el conocimiento profesional de su tiempo” <sup>(36)</sup>.

Avedis Donabedian (1996), considerado el pionero en estudiar y medir la calidad ofrecida en las unidades de salud, definió la calidad asistencial como el “tipo de atención que le otorgue al paciente los mayores beneficios con los menores riesgos posibles, haciendo uso de los recursos tecnológicos disponibles, y de acuerdo con los valores sociales imperantes”. La calidad de la atención en salud, comprende aspectos técnico-científicos, la dimensión humana y del espacio. La cuales corresponden a los conocimientos y prácticas científicas, al aspecto interpersonal (relación prestador-usuario) y lo que la institución dispone para otorgar una adecuada prestación de atención, respectivamente. <sup>(37)</sup>.

La calidad es un componente importante de la atención de salud, porque como eje central se encuentran las personas, cuyo bienestar debe ser promovido y obligatorio por parte del estado <sup>(38)</sup>. El Sistema de Gestión de Calidad (SGC) del Ministerio de Salud del Perú (MINSA) identifica la calidad como “un principio básico de la atención de salud, estableciendo que calidad de la atención es el conjunto de características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud que se provea a los usuarios en la búsqueda constante de su satisfacción” <sup>(39)</sup>. Su actualización en 2006, se fundamenta en el enfoque al usuario, es decir las

unidades de salud deben conocer sus necesidades, satisfacer sus demandas y esforzarse en exceder sus expectativas además su objetivo es desarrollar una cultura de calidad con el fin de desarrollar un mejoramiento continuo de la calidad en todos los centros de salud a nivel nacional <sup>(32)</sup>.

Así mismo, Vargas V., Valecillos J., Hernández C. (2013) englobaron a todos los factores relacionados a la calidad de atención en dos componentes básicos, el componente científico técnico y el componente desde la perspectiva del usuario, los cuales son tangibles y por lo tanto pueden ser medidos. Recomiendan la necesidad de la implementación de sistemas que definan herramientas para gestionar una atención de calidad en estos servicios, con la inclusión de indicadores de estructura, procesos y resultados, así como también el monitoreo de la satisfacción que esta produce en los usuarios <sup>(37)</sup>.

Ante lo expuesto, se puede decir que la calidad en salud incluye múltiples variables y, en consecuencia, se adopta desde diferentes perspectivas. En este sentido, las investigaciones relacionadas con calidad identifican diversas dimensiones de la misma, entre las cuales se puede incluir las habilidades de los profesionales, la satisfacción que produce la atención en los pacientes y sus acompañantes (llamados en general “usuarios externos”), facilidad de acceso, comodidad, continuidad y seguridad, o conceptos más complejos como eficacia y eficiencia. Es por ello que la calidad en salud tiene que concebirse considerando las normas técnicas del establecimiento de salud y las expectativas de los usuarios externos, sin dejar a un lado el contexto en el cual se ofrece el servicio, ya que existen elementos que pueden influir negativamente sobre la percepción de calidad del usuario, tales como; dificultades en trámites o procesos administrativos en general; diferencias de tipo económico, cultural o social; o indiferencia en relación con la perspectiva de género <sup>(21,40)</sup>.

De acuerdo con resultados de investigaciones anteriores, la satisfacción mejora la fidelidad que un usuario mantiene con la institución, y facilita el cumplimiento de las instrucciones, orientaciones y tratamientos, lo que ayuda a mejorar la salud del paciente después de la visita. Registrar y analizar los datos de los usuarios en relación a la satisfacción que puede haberles generado una atención en salud, e identificar las causas de reclamos e insatisfacciones, es un factor determinante para



conocer la opinión de los usuarios externos y, a partir de estas opiniones, aplicar planes de mejora continua orientados a la atención <sup>(25)</sup>. La satisfacción del usuario, se refiere a la experiencia subjetiva del mismo, estableciéndose como un elemento inherente de la calidad, es un concepto multidimensional que incluye diversos factores vinculados con las opiniones del usuario, del desempeño del personal sanitario, y de la evaluación que hace el usuario de los resultados de la consulta y su experiencia en general, por lo que se presentan problemas al intentar relacionar cuáles son los aspectos que intervienen en la satisfacción <sup>(27)</sup>.

De esta forma, una conceptualización integral de la satisfacción del paciente debe incluir la satisfacción del servicio, la intención de recomendarlo a otras personas y el interés de repetir la experiencia. Por ello, evaluar la satisfacción de los usuarios puede proporcionar información sobre las preferencias y las expectativas de las personas a quien van destinadas la atención, además de proporcionar estrategias para mejorar la calidad <sup>(25)</sup>.

Para las dimensiones de la calidad de servicio, se consideró a la metodología SERVQUAL.

La evaluación de la calidad, a través del análisis de cada una de sus dimensiones, ha demostrado ser una herramienta útil a la hora de medir las prácticas de una entidad y comprobar la eficacia en la aplicación de mejoras, lo cual ha permitido la identificación y replicación de las mejores prácticas que facilitan alcanzar los objetivos previstos. Por lo que, el Ministerio de Salud (2012), indica que el SERVQUAL es una metodología que tiene una escala multidimensional, cuyo objetivo es valorar la calidad de los servicios de salud en relación a la sensación de satisfacción en los usuarios; de este modo, la instancia referida ha tomado esta metodología y ha planteado modificaciones, hasta llegar a concebirla como una metodología aplicable por su validez y gran confiabilidad <sup>(41)</sup>. Según lo mencionado, la calidad de un servicio es la diferencia entre percepciones y expectativas de los usuarios externos. Así también, SERVQUAL es entendida como una herramienta que se emplea para determinar el nivel de satisfacción generado por la calidad del servicio que se le ofrece al usuario. En el contexto nacional, el Ministerio de Salud

recomienda la aplicación del modelo SERVQUAL como instrumento de evaluación, en establecimientos de salud y servicios de apoyo.

La encuesta SERVQUAL es una herramienta propuesta por A. Parasuraman y su equipo, una configuración que permite determinar la calidad sobre los servicios de salud que brinda una organización, a través del balance de las expectativas de los usuarios y su percepción de la atención <sup>(41)</sup>. Esta escala fue modificada por sus promotores, ingresando las ponderaciones en las dimensiones y reemplazando cada una de sus sentencias por el término “lo que se debería esperar o lo que sería esperable”. Este tipo de medición de calidad de servicios es también llamado como pauta no confirmatoria sustractiva. Respecto a ello, existen otros autores que dicen que las puntuaciones de diferencias generan problemas en los análisis estadísticos. Asimismo, Cronin y Taylor plantean que para determinar la calidad de atención en un servicio de salud se debería medir las percepciones de los usuarios, y Teas (1993), propone un modelo para evaluar el desempeño de la organización y un modelo de calidad estandarizado <sup>(42)</sup>.

Las cualidades genéricas de la calidad de un servicio basado en el modelo SERVQUAL son resultado de los componentes que el usuario determina, de manera particular, y se puede percibir de forma separada. Debido a ello, se identifican los atributos de calidad en relación a la perspectiva del cliente. De acuerdo con Parasuraman y su equipo, inicialmente eran diez atributos generales de calidad del servicio; sin embargo, luego se redujeron a cinco: fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y elementos tangibles. Se entiende a cada uno de ellos como:

- **Fiabilidad:** se trata de un atributo ya acordado que realiza el servicio de forma fiable y cuidadoso. Se basa en la percepción del cliente con relación al modo y plazos previamente determinados para su atención. También, con este atributo se representa la capacidad resolutive y oferta de recursos de una organización para brindar un servicio de forma eficiente y sin fallos.
- **Capacidad de respuesta:** es la facultad de brindar un servicio con rapidez, oportunidad y puntualidad. Este atributo significa la inmediatez en cubrir una necesidad, siendo la solución la rapidez y/o puntualidad.

- Seguridad: este atributo expresa la capacidad de los profesionales para atender a los usuarios, es decir que inspiren confianza. En este atributo se agrupan criterios como la profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad.
- Empatía: es la atención personalizada que se ofrecen a los usuarios. Un servicio debe ser entendido como una interacción entre el personal y los usuarios. Se fundamenta, más que en la amabilidad, en una posición frente a la otra persona para responder a sus necesidades. Esta dimensión reúne a los criterios de accesibilidad, comunicación y comprensión del cliente.
- Aspectos tangibles: son los aspectos físicos, equipos y materiales, que intervienen en la interacción de la atención; además del personal humano. Es la parte palpable del proceso, es decir, la parte física como pueden ser los equipos, materiales, el personal y documentos (42).

A partir de diversos estudios realizados, se ha verificado que los usuarios tienen mayor preferencia a unos criterios que a otros, existiendo una importancia relativa jerarquizada dentro de estos atributos, donde los valores de mayor a menor para cada dimensión son: 32 por ciento para fiabilidad, 22 por ciento para capacidad de respuesta, 19 por ciento para seguridad, 16 por ciento para empatía y 11 por ciento para los aspectos tangibles. De esta forma, el Modelo SERVQUAL brinda un fundamento sistematizado idóneo para conocer las percepciones y las expectativas de los clientes en relación a un servicio prestado (42).

Otro aspecto a considerarse son los Servicios Diferenciado para Adolescentes.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), los servicios de atención de salud para adolescentes deben ser amigables y de buena calidad, es decir, equitativos para todos los adolescentes, accesibles a los servicios que se prestan, aceptables por cuanto satisfacen sus expectativas, apropiados a sus necesidades y efectivos para su salud (43).

Por su parte, el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, destaca que un servicio de salud amigable para adolescentes es accesible geográfica, económica y culturalmente, con horarios flexibles acorde a sus necesidades; para ello, debe garantizar una atención integral, con enfoque preventivo promocional, basado en equidad de género y confidencialidad, bajo condiciones sustentables. En líneas

generales, un servicio diferenciado para la población adolescente debe ser agradable, tanto por la conexión que se presenta entre los prestadores de salud y los usuarios como por la calidad de sus operaciones <sup>(44)</sup>.

Con base en estos paradigmas, el Ministerio de Salud del Perú, propone que los adolescentes deben ser atendidos de forma diferenciada, donde se les brinde una atención integral, en un lugar y/o horario exclusivo, con un personal capacitado que responda a sus necesidades y supere sus expectativas. Dichos servicios tienen el deber de brindar una atención de calidad y calidez, ya sea a través de actividades intramurales; es decir, dentro de los establecimientos de salud, y/o actividades extramurales, a través de la comunidad, los colegios, grupos juveniles, entre otros <sup>(45)</sup>.

De acuerdo con esta norma, el establecimiento donde se lleva a cabo la investigación, el Centro de Salud El Progreso, ubicado en el distrito de Carabayllo pertenece la categoría I-4. Esta categoría corresponde a servicios que deben estar adecuados exclusivamente para los/as adolescentes. Debe ofrecer servicios de orientación y consejería integral priorizando su salud sexual y reproductiva, además de una evaluación física y mental de su desarrollo, además de actividades promocionales de salud bucal y tratamientos de enfermedades más prevalentes, según su capacidad. También puede ofrecer talleres de formación y desarrollo sociocultural <sup>(45,46)</sup>.

En relación con la mejora de la calidad en los servicios amigables para los adolescentes, la Organización Mundial de la Salud ha publicado ocho lineamientos básicos mediante los cuales se establece como deben ser estos para brindar una atención de calidad <sup>(43)</sup>. Estas se mencionan a continuación:

- El establecimiento de salud debe promover una atención basada en las necesidades de los adolescentes, así como ofrecer información respecto a su salud cuando lo requieran.
- El servicio de salud organiza su gestión con la participación de los grupos familiares, el sistema educativo y las comunidades, haciendo énfasis en la importancia de la creación de servicios para promover la salud de los adolescentes.

- El establecimiento debe coordinar un conjunto de servicios para satisfacer las necesidades y expectativas de los adolescentes en los espacios que normalmente comparten.
- El establecimiento de salud debe desarrollar estrategias para capacitar tanto al personal de salud como el de apoyo, y así garantizar sus derechos, tales como la privacidad y confidencialidad de su información, así como un ambiente libre de discriminación y prejuicios.
- El establecimiento de salud debe promocionar un horario de atención adecuado a los adolescentes, un ambiente acogedor, en óptimas condiciones sanitarias y de limpieza. Además, debe lograr su equipamiento y preservar la privacidad de los usuarios, para prestar sus servicios de forma eficaz.
- Los servicios deben brindar la oportunidad de acceso a los adolescentes a una atención de calidad, respetando su orientación sexual, educación, nivel socioeconómico, con equidad de género, respetando sus derechos.
- El establecimiento de salud debe desarrollar un Sistema de Gestión de Calidad, que incluya también a los profesionales de la salud, con el fin de asegurar el mejoramiento continuo del mismo, a través de la generación de información estadística en relación al uso y la calidad de los servicios ofrecidos.
- Se debe promover la colaboración de los adolescentes en las actividades de planeación, ejecución, control y evaluación de los servicios que se ofrecen.

En este sentido, de acuerdo con las especificaciones de la OMS, cada uno de estos lineamientos cuenta con criterios cuantificables basado en tres indicadores: proceso, estructura y resultados. A partir de dichas recomendaciones, el MINSA definió sus propios “Criterios y estándares de evaluación de servicios diferenciados de atención integral de salud para adolescentes”, según el cual el macroproceso calidad comprende los siguientes aspectos <sup>(47)</sup>.

- El servicio desarrolla planes de mejora ajustados al Sistema de Gestión de Calidad (SGC) del MINSA.
- Disposición de estrategias por parte de los servicios, para determinar las expectativas de los/as adolescentes y sus necesidades, dentro y fuera del establecimiento.

- El servicio promueve la incorporación y colaboración de adolescentes en la planeación y disposición de las atenciones.
- El servicio debe contar con el lugar, la estructura, los materiales y equipos necesarios para ofrecer una atención diferenciada e integral a los/as adolescentes, de acuerdo a su categoría.

De igual forma, es imperativo masificar la información sobre los valores, identidad y sexualidad responsable. En este sentido, los documentos consultados coinciden en que los indicadores que guardan relación con la salud sexual y reproductiva de los/as adolescentes se orientan más en medir principalmente las consecuencias de la salud reproductiva, dejando a un lado otros indicadores como el conocimiento corporal, desarrollo de relaciones significativas y capacidad de negociación de los adolescentes <sup>(48)</sup>. A juicio de las autoras citadas, esto se debe en parte al hecho de que es complicado obtener indicadores de esta naturaleza, pero también es un reflejo del enfoque de las políticas estatales en relación con una vida sexual y reproductiva sana, que dejan de lado la parte emocional de la misma.

En líneas generales, es el proceso de creación y/o adaptación de las unidades de salud a las necesidades específicas de los/as adolescentes, en horarios adecuados, tomando en consideración los principios de privacidad y confidencialidad, que determinan la calidad de atención, ofrecidos por personal capacitado, a través de un conjunto de servicios que incluye la salud física, mental, sexual, y reproductiva de los/as adolescentes, considerando los entornos familiares y comunitarios <sup>(45,46)</sup>.

Por lo que resulta mencionar, que la presente investigación se justifica en que, a través de la valoración de la calidad de atención que se ofrecen a los/as adolescentes, en relación al grado de satisfacción producido, permitirá el logro de un servicio que responda a sus necesidades, es decir enfocado en la persona. A continuación, se presentan 4 razones:

- Desde la perspectiva social, la investigación es relevante porque los servicios de atención dirigido a los/as adolescentes deben priorizar la respuesta a sus necesidades, con el fin de mejorar sus condiciones de vida, contribuir en su salud y permitir el logro de sus objetivos, bajo lineamientos que disminuyan las

desigualdades en la atención, incrementen las oportunidades de acceso y propicien la satisfacción de su atención. Sin embargo, surge el interés de aplicar mejoras para alcanzar tal satisfacción en la unidad de estudio, ya que se evidencia la existencia de limitaciones al momento de acceder a los servicios de salud, como la poca difusión y la disponibilidad de los servicios ofrecidos, horarios inadecuados, profesional no capacitado y principalmente el temor a ser discriminados.

- Desde la perspectiva institucional, y en función de mantenerse acorde con las exigencias de la sociedad y de la propia institución, —que implica cada vez mayor cantidad de usuarios por atender y por ende más complejidad en todas las funciones— es necesario que el Centro de Salud El Progreso cuente con un instrumento cuantitativo que pueda medir los atributos de calidad del servicio para el adolescente, adaptadas también a sus recursos. Asimismo, durante el desarrollo del presente trabajo se diagnosticará indirectamente si las funciones que se están realizando para satisfacer a los adolescentes en respuesta a sus expectativas y necesidades están acorde con los objetivos estratégicos establecidos por la “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente-2019” (46).
- Desde la perspectiva metodológica, el trabajo se apoya en la aplicación del cuestionario SERVQUAL como instrumento para la valoración de la calidad en forma multidimensional, mismo que permitirá aportar, al establecimiento de salud, información oportuna para la mejora de decisiones.

## **Objetivos:**

### Objetivo general

- Determinar la calidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.

### Objetivos específicos

- Identificar el nivel de fiabilidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020
- Determinar el nivel de capacidad de respuesta de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.
- Describir el nivel de seguridad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020
- Referir el nivel de empatía de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.
- Evaluar el nivel de los aspectos tangibles de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.



## METODOLOGÍA

### Tipo y diseño de investigación

De acuerdo al enfoque, el estudio se aborda desde el paradigma cuantitativo, de alcance descriptivo.

La investigación es de diseño observacional, puesto que el investigador solo se limita a observar el comportamiento de la variable en las unidades de estudio. Asimismo, es transversal y prospectivo ya que los datos se recogen mientras va sucediendo la atención, en un tiempo predefinido.

### Población y muestra

Para hallar la población y tamaño de la muestra definimos:

Unidad de análisis, adolescentes entre 12 y 17 años, 11 meses y 29 días atendidos en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso,

Población, 666 adolescentes entre 12 y 17 años, 11 meses y 29 días de edad atendidos en el Servicio Diferenciado para adolescentes del Centro de Salud El Progreso, durante los tres primeros trimestres del año 2019. (Ver **Tabla 7.** en anexos)

La muestra se obtuvo a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, la fórmula que se usó para el tamaño de la muestra fue tomada de la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”<sup>(41)</sup>.

$$n = \frac{Z^2pqN}{e^2(N-1) + Z^2pq}$$

Aplicando la fórmula, el tamaño de la muestra está determinada por 84 adolescentes que cumplen con los criterios de selección, atendidos desde la primera semana del año 2020. (Ver **Tabla 8.** en anexos)

## **Criterios de selección**

### **Criterios de inclusión:**

- Adolescente de 12 a 17 años, 11 meses y 29 días.
- Adolescente que acuda al menos una vez al servicio diferenciado del Centro de Salud El Progreso.
- Adolescente que acuda solo al servicio diferenciado y firme el asentimiento informado.
- Adolescente que haya acudido con padre o madre, tutor o tutora y firme el consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión:**

- Adolescente gestante.
- Adolescente que presente algún trastorno mental.

### **Criterios de eliminación:**

- Adolescente que rechazó la continuación del cuestionario tras haber sido atendido.

## **Variable**

### **Calidad de atención:**

- Fiabilidad
- Capacidad de respuesta
- Seguridad
- Empatía
- Aspectos tangibles

## **Técnicas e instrumentos**

Se desarrolló como técnica una encuesta autoadministrada, la cual fue aplicada a los adolescentes incluidos en la muestra, con seguimiento del encuestador. El instrumento presentó dos partes, las características generales de los adolescentes como edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, estado civil, tipo de familia y tipo de usuario; la segunda, el cuestionario SERVQUAL modificado, orientado a medir la calidad percibida por el adolescente atendido en el servicio diferenciado, y tomando en cuenta la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” <sup>(41)</sup> y los criterios expuestos en el documento denominado “Encuestas de satisfacción: instrucción para su elaboración” <sup>(42)</sup>.

La segunda sección estuvo compuesta por 46 ítems, la mitad dirigidas para determinar las expectativas y la otra mitad, para las percepciones, repartidas en cinco dimensiones: fiabilidad (1 – 5), capacidad de respuesta (6 – 9), seguridad (10 al 13) empatía (14 – 18), aspectos tangibles del (19 – 23). Cada ítem fue valorado en una escala de 1 a 7, siendo el número 1 (el valor más bajo) y el número 7 (valor más alto).

La calidad de atención se determinó a través del balance de las expectativas y percepciones, cuya brecha determinará la satisfacción o insatisfacción del usuario, con lo que los valores positivos se consideran usuarios satisfechos y un valor negativo, usuarios insatisfechos.

## **Plan de recolección y análisis de los datos**

1. En primer lugar, se realizó los trámites administrativos correspondientes en la Diris Lima Norte, para conseguir su autorización.
2. Seguidamente, con la autorización concedida, se coordinó con la jefa del departamento de Obstetricia, del Centro de Salud El Progreso, para dar inicio a la recolección de datos desde la primera semana de enero del año 2020.
3. Los días martes y jueves se difundía información acerca del servicio diferenciado para adolescentes, el cual se llevaba a cabo los días viernes y

sábados de 8 a 1 pm, a las personas que se encontraban entre las instalaciones del Centro de salud.

4. Previo al inicio del horario de atención del servicio diferenciado para adolescentes, se ofreció información acerca del trabajo de investigación a las y los adolescentes y sus acompañantes, que se encontraban en la sala de espera. La información acerca de la investigación contenía los criterios de los usuarios que podían participar.
5. A los padres o tutores, de los adolescentes que aceptaban participar, se les realizaba lectura del consentimiento informado, quienes mediante su firma autorizaban voluntariamente que el adolescente sea encuestado, y a los adolescentes se les realizaba lectura del asentimiento informado, el cual siendo firmado confirmaba su participación voluntaria. En el caso particular que el adolescente se encontrara solo, se procedió solo con la lectura del asentimiento informado y posterior firma.
6. Seguidamente, se aplicó el cuestionario explicando sus dos secciones, los datos generales y el cuestionario Servqual modificado, que a su vez estaba dividido en expectativas, como los aspectos más importantes de la atención que espera recibir; y la percepción, como lo que percibió durante la atención del servicio brindado, calificándolo a través de una escala del 1 al 7 (1, el menor valor y 7, el mayor).
7. Los adolescentes que asistieron por primera vez, se les aplicó el cuestionario en dos momentos, la sección de expectativas antes de la atención; y la sección percepciones al finalizar la atención. Mientras los adolescentes que eran continuadores, se les aplicó el cuestionario en un solo momento.
8. Se procedió a resolver cualquier duda o consulta que se podía presentar en cualquier momento de la encuesta.
9. Culminada la encuesta se agradeció la participación del usuario.
10. La recolección de datos tuvo fecha hasta el 22 de febrero del año 2020, obteniéndose 92 encuestas en total, de las cuales 8 estaban incompletas, por lo que no se tomaron en cuenta, alcanzando así las 84 encuestas planteadas en el tamaño de muestra.
11. Por último, tras la recopilación de datos, estos se digitaron en el programa Excel y se analizaron en el programa estadístico STATA 16, cuyos resultados fueron arrojados en porcentajes.

12. Para determinar la calidad de atención a través del cuestionario modificado SRVQUAL, se restó el puntaje obtenido de cada ítem de la sección percepciones (P) menos los puntajes de los ítems correspondientes en la sección expectativas (E), obteniendo valores positivos (+), cero o valores negativos (-).
13. Se procedió a la interpretación de resultados.
14. Se consideraron satisfechos a los valores positivos y ceros, e insatisfechos a todos los valores negativos, por lo que se tomó en cuenta la **Tabla N° 9**. en base al porcentaje de insatisfacción obtenido, y así determinar la calidad de atención en el que se encontró el servicio. (Ver en anexos)
15. Los resultados se presentan mediante frecuencias absolutas (n) y relativas (%) a través de tablas o gráficos según convenga su entendimiento.

### **Consideraciones éticas**

La presente investigación contó con la participación de individuos enteramente adolescentes a través de la aplicación de un cuestionario, con aprobación del proyecto por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, así también, del área de investigación y docencia de la organización Dirección de Redes Integradas Lima Norte.

Asimismo, se informó acerca del propósito principal de la investigación a cada uno de los participantes a través de la firma de un asentimiento, así como el consentimiento del padre, madre, tutor o tutora, en caso lo acompañe, manteniendo en todo momento los principios de bioética, tales como: la autonomía, declarando su participación de forma voluntaria; la justicia, denominando al azar a los participantes y los principios de beneficencia y no maleficencia, a través de la recolección de los datos de manera anónima y confidencial, en base a las consideraciones éticas de la Declaración de Helsinki.

## RESULTADOS

**Tabla 1. Datos generales de los adolescentes atendidos en el Servicio Diferenciado del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.**

Datos generales	n	%
Edad (años)		
[12,15>	55	65.48
[15,18>	29	34.52
Sexo		
Hombre	30	35.71
Mujer	54	64.29
Grado de instrucción		
Primaria	7	8.33
Secundaria	77	91.67
Ocupación		
Estudiante	79	94.05
Trabaja	3	3.57
*Ama de casa	2	2.38
Estado civil		
Soltero(a)	82	97.62
Conviviente	2	2.38
Tipo de familia		
Nuclear	56	66.67
Monoparental	8	9.52
Reconstituida	5	5.95
Extendida	7	8.33
Ampliada	5	5.95
Equivalente	3	3.57
Tipo de usuario		
Nuevo (a)	60	71.43
Continuador(a)	24	28.57

En la **Tabla 1.** se muestran los datos generales de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud El Progreso, donde se evidenció que los adolescentes en su mayoría tenían entre 12 años y menos de 15 años (65.48%), mientras que el 34.52% estuvo conformado por adolescentes entre 15 años y menores de 18 años; en relación al sexo, los adolescentes atendidos fueron predominantemente mujeres con un 64.29%, mientras que los hombres representaron el 35.71%.

Por otro lado, se evidenció que el 8.33% de adolescentes aún se encontraban en primaria, mientras que el 91.67% de adolescentes cursaban la secundaria, así como también en su mayoría los adolescentes se dedicaban a estudiar, representando el 94.05% de la muestra, mientras que un 3.57% de los adolescentes se dedicaban a trabajar, también se evidenció que el 2.38% de adolescentes eran ama de casa.

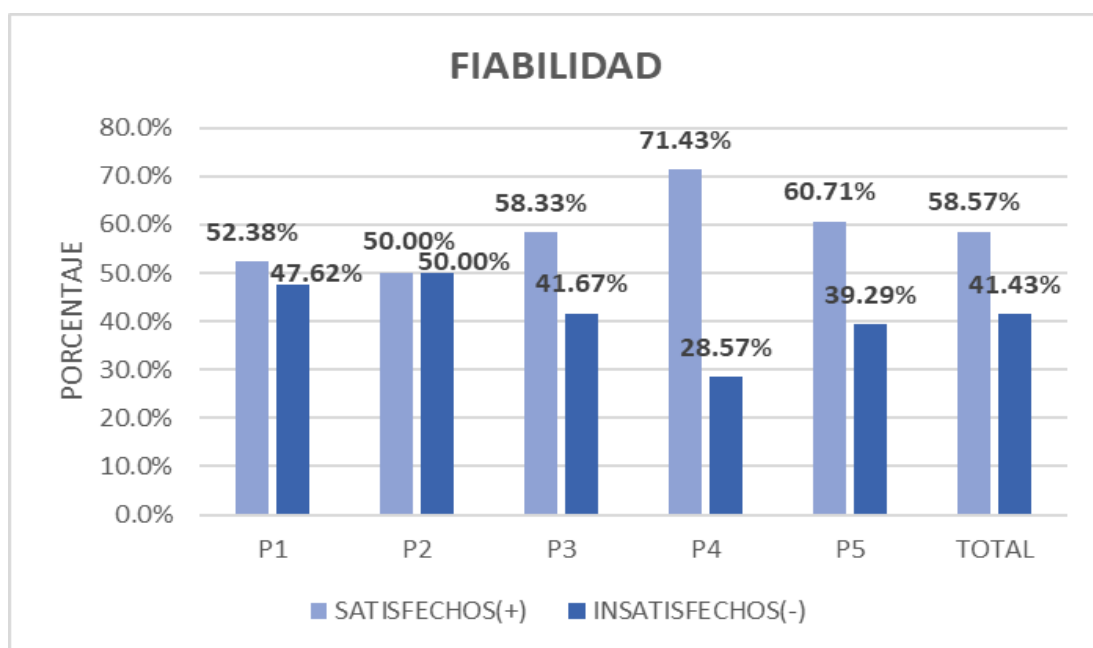
En relación a su estado civil, 97,61% se encontraban solteros, mientras que un 2.38% se encontraban conviviendo al momento de la encuesta.

Respecto al tipo de familia, los adolescentes vivían en una familia nuclear, representando el 66.67%, mientras que el resto vivían en familias monoparentales, reconstituidas, extendidas, ampliadas y equivalentes.

Por último, respecto al tipo de usuario, el 71.43% fueron usuarios nuevos, mientras que solo el 28.57% fueron usuarios continuadores.

**Tabla 2. Nivel de satisfacción de la dimensión fiabilidad en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso, 2020.**

DIMENSIÓN Indicadores	Satisfechos		Insatisfechos	
	n	%	n	%
FIABILIDAD	49.2	58.57%	34.8	41.43%
1. Horario conveniente	44	52.38%	40	47.62%
2. Programación de atención por orden de llegada	42	50.00%	42	50.00%
3. Disponibilidad de información	49	58.33%	35	41.67%
4. Atención en Salud Sexual y Reproductiva	60	71.43%	24	28.57%
5. Orientaciones del personal	51	60.71%	33	39.29%



**Figura 1. Nivel de fiabilidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.**

En la **Tabla 2.** y **Figura 1.** se observa a la dimensión fiabilidad, la cual tuvo un nivel de satisfacción del 58.57%, mientras que un 41,43% de adolescentes se encontraron insatisfechos.

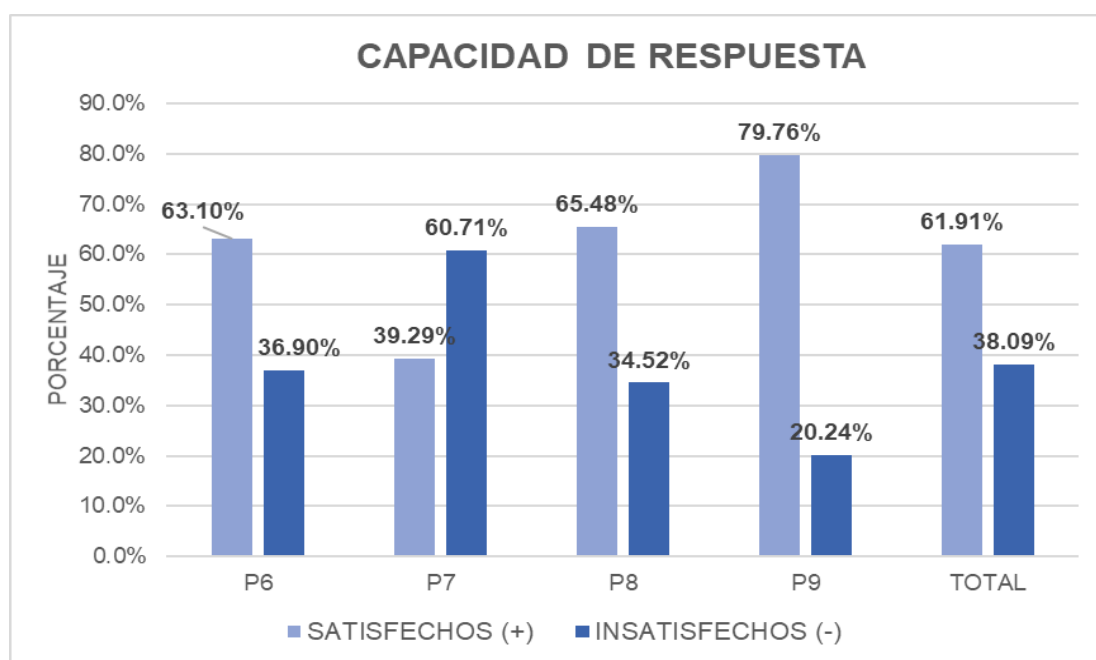
Además, con respecto a **P2 (el establecimiento cumplió con la programación para atender mi necesidad y fui atendido por orden de llegada)** la mitad de los adolescentes se encontraron entre satisfechos e insatisfechos; mientras que **P4 (durante mi experiencia recibí información adecuada por parte del personal en relación con salud sexual y reproductiva)** y **P5 (las orientaciones brindadas por el personal fueron útiles para resolver la inquietud por la cual acudí a la consulta)** alcanzaron los más altos porcentajes de adolescentes satisfechos (71.43% y 60.71%, respectivamente).

Mientras, los ítems **P1 (Fui atendido(a) en el establecimiento en un horario conveniente)** y **P3 (El establecimiento cuenta con material educativo que me brinda información oportuna en relación con mis necesidades)** más del 40% de los adolescentes se mostraron insatisfechos; a lo que podemos señalar que el nivel de fiabilidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, se encontraba en proceso de mejora (41.43%)



**Tabla 3. Nivel de satisfacción de la dimensión capacidad de respuesta en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso, 2020.**

DIMENSIÓN Indicadores	Satisfechos		Insatisfechos	
	n	%	n	%
CAPACIDAD DE RESPUESTA	52	61.91%	32	38.09%
6. Señalizaciones y avisos	53	63.10%	31	36.90%
7. Tiempo de respuesta	33	39.29%	51	60.71%
8. Tiempo de consulta	55	65.48%	29	34.52%
9. Disponibilidad de servicios	67	79.76%	17	20.24%



**Figura 2. Nivel de capacidad de respuesta de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.**

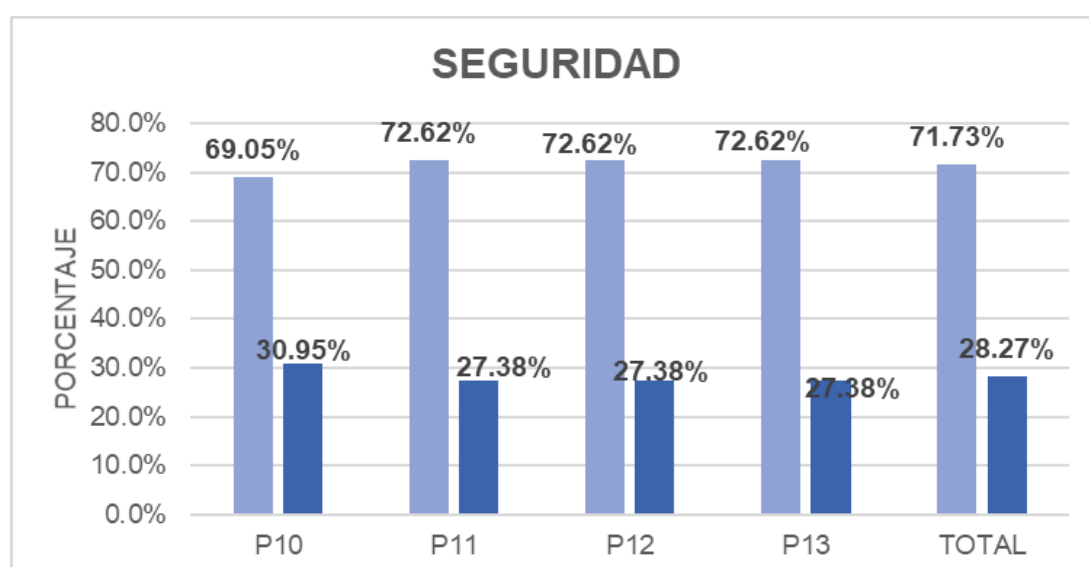
En la **Tabla 3.** y **Figura 2.**, se observa a la dimensión capacidad de respuesta, la cual alcanzó un nivel más alto de adolescentes satisfechos con un 61.91%, mientras que solo el 38.09% de adolescentes se mostró insatisfecho.

Observando cada ítem, **P9 (fui atendido en todas las consultas que comprende el servicio diferenciado para adolescentes)** obtuvo el más alto porcentaje de satisfacción con 65,48%; sin embargo, un 20.24% de adolescentes se mostraron insatisfechos.

Por otro lado, **P7 (el tiempo de espera en el establecimiento estuvo de acuerdo con los planeado)** mostró un alto nivel de insatisfacción con un 60.71%; no obstante, el nivel de capacidad de respuesta de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes fue aceptable.

**Tabla 4. Nivel de satisfacción de la dimensión seguridad en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso, 2020.**

DIMENSIÓN Indicadores	Satisfechos		Insatisfechos	
	n	%	n	%
SEGURIDAD	60.25	71.73%	23.75	28.27%
10. Ambiente privado y limpio	58	69.05%	26	30.95%
11. Confidencialidad	61	72.62%	23	27.38%
12. Confianza	61	72.62%	23	27.38%
13. Profesional capacitado	61	72.62%	23	27.38%



**Figura 3. Nivel de seguridad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.**

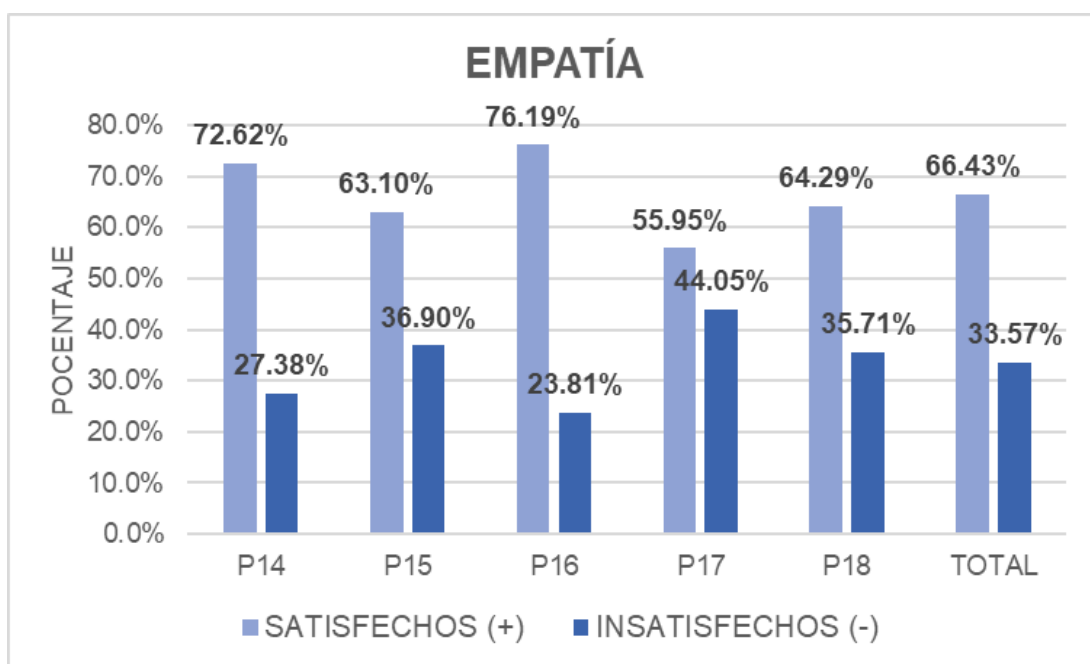
En la **Tabla 4. y Figura 3.**, se visualiza que la dimensión seguridad mostró un nivel aún más alto de satisfacción con un 71.73%, y solo un 28.27% de los adolescentes encuestados se mostraron insatisfechos.

Además, se observó que el nivel de satisfacción de todos los ítems de la dimensión seguridad, superó el 69% de adolescentes satisfechos, también se muestra una coincidencia de satisfacción de 72.62% entre los ítems P11 (durante la consulta se respetó la confidencialidad de mi información), P12 (el personal de salud me inspiró confianza durante mi consulta en el establecimiento) y P13 (el personal de salud demostró capacidades para atenderme durante mi consulta en el establecimiento).

Por lo que, el nivel de seguridad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes fue aceptable.

**Tabla 5. Nivel de satisfacción de la dimensión empatía en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso, 2020.**

DIMENSIÓN Indicadores	Satisfechos		Insatisfechos	
	n	%	n	%
EMPATÍA	55.8	66.43%	28.2	33.57%
14. Comprensión de necesidades	61	72.62%	23	27.38%
15. Uso de lenguaje claro	53	63.10%	31	36.90%
16. Interés de necesidades	64	76.19%	20	23.81%
17. Número de personas disponibles para prestar el servicio	47	55.95%	37	44.05%
18. Cortesía y Amabilidad	54	64.29%	30	35.71%



**Figura 4. Nivel de empatía de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabaylo, 2020.**

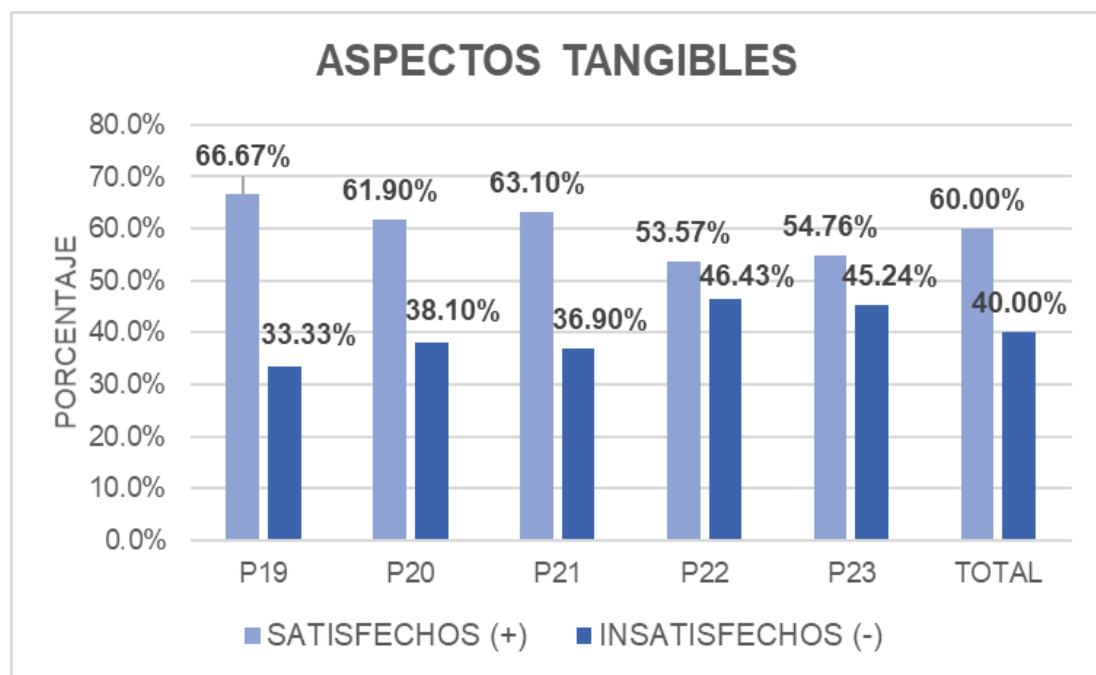
En la **Tabla 5** y **Figura 4**, se visualiza que la dimensión empatía también alcanzó un alto porcentaje de satisfacción, es decir, 64.43% de adolescentes encuestados se encontraron satisfechos, mientras que un 33.57% de ellos estuvieron insatisfechos.

Observando el gráfico de barras por cada ítem, **P16 (el personal de salud mostró interés en mis necesidades durante la consulta)** y **P14 (el personal de salud y atención comprendió mis necesidades durante mi consulta en el establecimiento)** obtuvieron los más altos porcentajes de adolescentes satisfechos (76.19% y 72.62%, respectivamente).

El ítem **P17 (la cantidad de personas disponibles para prestar servicio fueron suficientes para ser atendidos en el tiempo previsto)**, mostró el más alto nivel de insatisfacción respecto a los demás, con un 44.05%; sin embargo, el nivel de empatía de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes fue aceptable.

**Tabla 6. Nivel de satisfacción de la dimensión aspectos tangibles en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso, 2020**

DIMENSIÓN Indicadores	Satisfechos		Insatisfechos	
	n	%	n	%
ASPECTOS TANGIBLES	50.4	60%	33.6	40%
19.Comodidad	56	66.67%	28	33.33%
20.Apariencia física del equipo de atención	52	61.90%	32	38.10%
21.Instalaciones	53	63.10%	31	36.90%
22.Materiales y equipos	45	53.57%	39	46.43%
23.Uso de Tecnología	46	54.76%	38	45.24%

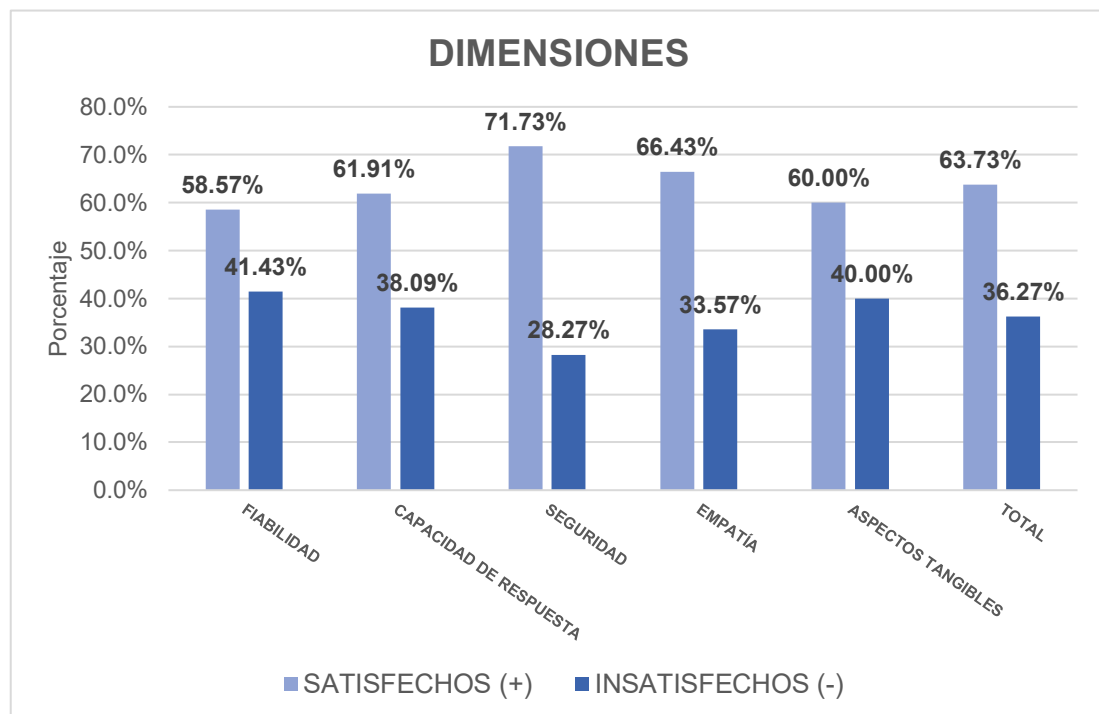


**Figura 5. Nivel de los aspectos tangibles de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabaylo, 2020.**

En la **Tabla 6** y **Figura 5**, el porcentaje de adolescentes satisfechos con los aspectos tangibles de atención fue de 60%, mientras que un 40% se encuentra insatisfecho.

Los ítems con niveles más altos de satisfacción que los demás fueron: **P19 (me sentí cómodo durante mi experiencia en el establecimiento)** Y **P21 (las instalaciones estaban limpias y en buen estado físico)** (66.67%, 63.10%, respectivamente).

Por otro lado, **P22 (el establecimiento contaba con todos los materiales y equipos necesarios para atenderme de forma satisfactoria)** y **P23 (el servicio diferenciado para adolescentes cuenta con tecnología actualizada y adecuada para mis necesidades)** mostraron niveles por encima del 40% de adolescentes insatisfechos (46.43% y 45.24 %, respectivamente), resultando que el nivel de los aspectos tangibles de atención, se encontró en proceso de mejora.



**Figura 6. Nivel global de calidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.**

La **Figura 6** representa el nivel global de calidad de atención, con un **63.73%** de adolescentes satisfechos versus un **36.37%** adolescentes insatisfechos.

Observando cada dimensión, la dimensión **Seguridad** tiene el más alto puntaje de satisfacción con un **71.73%** de adolescentes satisfechos, seguido de **Empatía** con un **66.43%** y **Capacidad de respuesta** con un **61.91%**.

Por otro lado, las dimensiones con mayores niveles de insatisfacción fueron **Fiabilidad** con un **41.43%** y **Aspectos tangibles** con un **40%**. Por lo que, se determina que la calidad de atención en el Servicio Diferenciado para adolescentes, del Centro de salud El Progreso fue aceptable.

## DISCUSIÓN

La presente investigación se planteó la siguiente pregunta ¿cómo es la calidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso?; es decir, si los adolescentes desde su perspectiva, se encontraron satisfechos o insatisfechos con cada una de las dimensiones que corresponde a la calidad del servicio ofrecido. Por lo que se encontró, los datos generales de la muestra del presente estudio, estuvo conformado en su mayoría por adolescentes entre 12 a 14 años con un 65.48%, y en menor porcentaje los adolescentes entre 15 a 17 años, así como **Játiva G.** <sup>(24)</sup> donde los adolescentes en su mayoría tenían 13 años (22%), mientras que **Paredes S.** <sup>(31)</sup> muestra un porcentaje mayor de adolescentes entre 15 a 17 años (51.3%). La mayoría de usuarios estuvo representada por mujeres (64.29%) así como otros autores, quienes encontraron que más del 50% de adolescentes fueron mujeres <sup>(20,24,25,31)</sup>; por otro lado, **Mulugeta et al.** <sup>(30)</sup> encontró que fueron los hombres que más acudieron al servicio al momento de la entrevista (52.6%). También tenemos que la mayoría de adolescentes del presente estudio cursaban la secundaria y se encontraban estudiando, en línea con **Paredes S.** <sup>(31)</sup>, mientras que **Játiva G.** <sup>(26)</sup> y **Mulugeta et al.** <sup>(30)</sup> solo un poco más del 50%; sin embargo, en el presente estudio 3 se encontraban trabajando, mientras que 2 adolescentes mencionaron ser ama de casa (3.57% y 2.38%, respectivamente). Así mismo tenemos que más del 90% de adolescentes eran solteros, en línea con el estudio de **Mulugeta et al.** <sup>(30)</sup> con una diferencia del 20%, mientras que 2 adolescentes del presente estudio se encontraban conviviendo, y eran ama de casa. El 66.67% de adolescentes se desarrollaba en una familia nuclear, mientras que **Sosaya J.** <sup>(21)</sup> encontró que la mayoría de adolescentes vivían en familias monoparentales. Por último, más del 70% de adolescentes encuestados en este estudio, fueron usuarios nuevos a diferencia de **Paredes S.** <sup>(31)</sup> , donde estuvo representado por usuarios continuadores.

Las características generales de los adolescentes, puede servir al servicio de salud para conocer sus necesidades y poder satisfacer sus demandas. **Mulugeta et al.** <sup>(30)</sup> encontró una asociación entre menor edad y mayor satisfacción del servicio, así también se podría concluir que las mujeres acuden más al servicio diferenciado, ya



que se preocupan más por su salud sexual y reproductiva; la diferencia con el estudio de **Mulugetal et al.** <sup>(30)</sup> puede deberse a la inequidad de género que existe en Etiopía <sup>(21,22,23)</sup>. De acuerdo a estos resultados, los adolescentes pueden tener barreras al momento de acceder a un servicio de salud, las cuales pueden ser, baja escolaridad, inequidad de género, problemas producto de familias disfuncionales <sup>(21,22,30)</sup>. Por otro lado, su acceso al servicio de salud puede verse favorecido por una atención de calidad, es decir, aumenta la probabilidad de la continuidad de uso del servicio <sup>(22)</sup>.

Según la pesquisa, la calidad de atención del servicio diferenciado para adolescentes es aceptable, es decir un 67.73% se encontró satisfecho con la calidad del servicio ofrecido, mientras que un 36.27% se encontró insatisfecho. El mayor porcentaje de satisfacción le corresponde a la dimensión seguridad del servicio ofrecido con un 71.73%, le sigue la dimensión empatía con un 66.43% y capacidad de respuesta con un 61,91%. Las dimensiones fiabilidad y aspectos tangibles mostraron un nivel de insatisfacción igual o mayor al 40%, es decir que la calidad de atención en estas dimensiones se encontraría en proceso de mejora.

Estos hallazgos están en línea con **Játiva G.** <sup>(24)</sup> y **Sevilla V.** <sup>(25)</sup> quienes encontraron un nivel aceptable de la calidad de atención, el cual puede deberse a las similitudes de las características de adolescentes encuestados. Por otro lado, **Paredes S.** <sup>(31)</sup> encontró la percepción de los adolescentes en un nivel de regular a malo, el cual puede deberse a una mayor cantidad de adolescentes encuestados, quienes en su mayoría tuvieron más de 15 años. Por otro lado, **Munea et al.** <sup>(17)</sup> y **Mulugeta et al.** <sup>(18)</sup> coincidieron en que la calidad de atención que ofrecen los servicios amigables, se encontraron por debajo del estándar de atención (<75%). Sin embargo, su concordancia con la presente investigación resulta ser vaga, ya que estos últimos investigadores evaluaron la calidad según Donabedian: estructura, proceso y resultados.

Así mismo tenemos, a la dimensión seguridad con el más alto porcentaje de satisfacción (71.73%). Mientras que **Paredes S.** <sup>(37)</sup> encontró que esta dimensión fue el segundo mejor valorado con alrededor del 30% de adolescentes que lo percibieron como regular. Esta variación puede deberse a la falta de un personal

capacitado, además de, un lugar adecuado que brinde privacidad; como también, a la diferencia de la metodología empleada.

Los adolescentes encuestados mostraron estar satisfechos con la confidencialidad de su información **(P11)**, también sintieron confianza a la hora de ser atendidos por el profesional de salud **(P12)**, a lo que podemos mencionar que se pudo deber a la capacidad del personal para atender a los adolescentes **(P13)**. También se mostraron satisfechos con la privacidad de la atención **(P10)**, el cual pudo ser por la estructura adecuada del servicio diferenciado, que garantiza la confidencialidad de su información. **Játiva G.** <sup>(24)</sup> y **Mulugeta et. al** <sup>(18)</sup> también encontraron un nivel alto de satisfacción en indicadores como: privacidad, confidencialidad y personal capacitado (90% y 50-60%, respectivamente), mientras que autores como **Sosaya J.** <sup>(20)</sup> y **Munea et al.** <sup>(17)</sup> encontraron un nivel de baja calidad en relación a la privacidad y confidencialidad que se le ofrece al adolescente durante la consulta. Estas diferencias se pueden deber al lugar donde se realiza la atención y la metodología para ser evaluados. Cuando un adolescente acude a un servicio de salud, necesita ser escuchado, es decir que el personal debe ser sensible a sus necesidades, y que sobre todo se de en un ambiente de confidencialidad. Si el servicio no cuenta con estas características, puede generar desconcierto y malestar para poder expresarse <sup>(17,20,21,24)</sup>. Por lo que muchos autores concuerdan que contar con un personal capacitado generará satisfacción en el usuario <sup>(16,19,23,26,29)</sup>.

En segundo lugar, tenemos que la dimensión empatía alcanzó un nivel de satisfacción del 66,43%, a diferencia de **Paredes S.** <sup>(31)</sup> que encontró que dicha dimensión fue el tercero peor percibido, donde el 26,77% de adolescentes percibieron como mala la empatía que los profesionales mostraron al atenderlos.

Esta dimensión se midió en base a 5 indicadores de los cuales, el interés **(P16)** y comprensión de necesidades **(P14)** por el personal de salud, generó mayor satisfacción en los adolescentes en más del 70%, seguidos de información clara y comprensible **(P15)**, trato con amabilidad y respeto **(P18)**, en alrededor del 60%; sin embargo, la disponibilidad de personal les pareció insuficiente, generándoles menor grado de satisfacción, **Játiva G.** <sup>(24)</sup> también encontró que más del 89% de adolescentes estuvieron satisfechos con el trato del profesional; pero en línea con **Munea et al.** <sup>(17)</sup> encontraron insatisfacción en los adolescentes, por la falta de

interés del profesional de salud para atender a sus necesidades, así como una explicación inadecuada a la hora de brindarle información (entre 50 a 80%), . Mientras que **Sevilla V.** <sup>(25)</sup> y **Mulugeta et al.** <sup>(18)</sup> encontraron aproximadamente más del 50% de adolescentes satisfechos con la información brindada por el profesional. Sin embargo, que los adolescentes perciban como insuficientes la cantidad del personal de salud para ser atendidos puede generar una barrera para acceder a una atención diferenciada <sup>(20,21)</sup>. A su vez, muchos autores no coinciden con el resultado de los indicadores que componen la dimensión empatía, y se puede deber a la etapa de vida a la cual está dirigida la atención y sus necesidades por resolver <sup>(16–25)</sup>. La interacción cliente proveedor ha mostrado ser el indicador más importante para los adolescentes.

Así mismo, la capacidad de respuesta del servicio obtuvo el 61.91% de adolescentes satisfechos, a diferencia de **Paredes S.** <sup>(31)</sup> que calificó como mala la percepción del adolescente (40.89%), siendo la primera dimensión peor percibida; esta diferencia puede deberse a que principalmente se midió en relación a la rápida respuesta de los servicios al ser atendidos.

Los adolescentes mostraron un alto grado de satisfacción al ser atendidos por todas las consultas que comprende el servicio diferenciado (**P9**) con un 65.48%, sin embargo, resulta necesario mencionar que un 20.24% de adolescentes no accedieron a todas las consultas. A su vez, también se sintieron satisfechos con el tiempo que permanecieron en consulta y las señalizaciones y avisos alrededor del servicio diferenciado. Por su parte, **Sevilla V.** <sup>(27)</sup> encontró que más del 50% del adolescente estuvo insatisfecho con el tiempo que permaneció en consulta y **Játiva G.** <sup>(24)</sup> encontró insatisfacción en los adolescentes por la falta de un equipo multidisciplinario al momento de su atención (50.42%), aunque con respecto a las señalizaciones y avisos en el establecimiento se mostraron satisfechos. Sin embargo, estos resultados no son consistentes con lo encontrado por **Mulugeta et al.** <sup>(18)</sup> y **Munea et al.** <sup>(17)</sup> quienes no encontraron una adecuada señalización respecto a los horarios y la información sobre el servicio brindado para adolescentes. Por otro lado, 65.48% de los adolescentes se mostraron insatisfechos en relación con el tiempo que esperaron para ser atendidos por todo el servicio (**P7**), en línea con los resultados de **Jativa G.** <sup>(24)</sup> y **Sevilla V.** <sup>(25)</sup> Muchos autores coinciden en que una barrera de acceso del adolescente a un servicio de

salud puede estar relacionado al desconocimiento de un servicio exclusivo para ellos, por ello la necesidad de promocionarlo, a través de informantes claves como familiares y un lugar donde ellos más se encuentran, la escuela <sup>(20,21)</sup>. Por otro lado, según **Fontova A.** <sup>(23)</sup>, existe un tiempo de espera real y un tiempo de espera percibido, por lo que la satisfacción del usuario se verá influido por el motivo al cual acude a un centro de salud <sup>(25)</sup>. Estas diferencias se podrían deber a las expectativas de los adolescentes sobre como luce un servicio y cómo este debe responder a sus necesidades.

Por último, las dimensiones con los más altos porcentajes de insatisfacción fueron fiabilidad y aspectos tangibles (41.43% y 40% respectivamente.) considerándose ambos en proceso de mejora para alcanzar la calidad total del servicio diferenciado. Esto se encuentra en línea con lo encontrado por la autora **Paredes S.** <sup>(31)</sup>, el cual puede deberse a la falta de un horario conveniente y una inadecuada señalización e información acerca del servicio diferenciado para adolescentes.

En relación a los indicadores de la dimensión fiabilidad, los adolescentes se mostraron más satisfechos con la información que se les brindó respecto a mantener una vida sexual y reproductiva sana, y en general con las orientaciones de todo el personal (71.43% y 60.71%, respectivamente), sin embargo, este hallazgo no es consistente con los resultados de **Jativa G.** <sup>(24)</sup> donde los adolescentes se mostraron insatisfechos con las orientaciones brindadas en relación a una vida sexual y reproductiva sana, ya que se brindaban charlas en colectivo. Caso contrario con **Sevilla V.** <sup>(25)</sup> donde calificaron de buena atención las orientaciones brindadas por todo el personal. Estas diferencias podrían deberse al nivel de conocimiento sobre sus derechos de salud sexual y reproductiva, además que el servicio diferenciado para adolescentes del Centro de Salud El Progreso, sí contaba con un profesional capacitado quien brindaba la orientación, la Obstetra. Por otro lado, el estudio identificó la misma cantidad de adolescentes satisfechos e insatisfechos con respecto a la programación y la atención por orden de llegada, caso similar al estudio realizado por **Sevilla V.** <sup>(27)</sup> con un 10% más de adolescentes insatisfechos, lo que puede deberse a que los adolescentes no esperaban ser atendidos por orden de llegada, quizá por las experiencias previas en otros servicios.

Los indicadores como la atención en un horario conveniente y la información pertinente a través de materiales de apoyo tuvieron más del 40% de insatisfacción. Hallazgo consistente con Jativa G. (24) donde al evaluar un programa de atención integral para adolescentes encontró que más del 70% se mostraron insatisfechos, y respaldado por **Mulugeta et al.** quienes no hallaron materiales adecuados de apoyo para orientar y educar a los adolescentes. Esto podría deberse a la actitud del usuario en relación a sus expectativas, como el saber del profesional de salud acerca de la “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes” que establece los horarios diferenciados como una característica inherente a los servicios para adolescentes, el cual facilita su acceso a una atención en salud <sup>(21,24)</sup>.

Por último, los indicadores relacionados a los aspectos tangibles en el servicio diferenciado con mayor grado de insatisfacción fueron la presencia de materiales y equipos y el uso de tecnología (46.43% y 45.24 %, respectivamente). Por otro lado, se encontró que estuvieron satisfechos con las instalaciones del servicio diferenciado, en línea con lo encontrado por **Sevilla V.** <sup>(25)</sup> . Estos hallazgos no son consistentes con **Munea et al.** <sup>(17)</sup> que a pesar de que los centros de salud evaluados sí contaban con equipos disponibles y en buen estado, la calidad en las instalaciones fue mínima. Esta diferencia puede deberse a la metodología utilizada para determinar la calidad, donde el estudio anterior usó listas de chequeo para determinar si existían o no los equipos y la observación de las instalaciones, mientras que el presente estudio usó la perspectiva del adolescente para determinar su satisfacción. Por otro lado, **Játiva G.** <sup>(24)</sup> y **Sevilla V.** <sup>(25)</sup> muestran hallazgos contrarios, mientras que en el primero los adolescentes se encontraron insatisfechos con el espacio físico; el segundo, encontró que los adolescentes se mostraron satisfechos en relación a la luz y la limpieza de las instalaciones. El indicador tecnología el cual obtuvo un 45.24% de insatisfacción no fue evaluado por otros autores; sin embargo, resulta necesario al menos contar con tecnologías para programar citas que favorecería a su vez el acceso de los adolescentes a un servicio diferenciado <sup>(21)</sup>. Por último, el indicador con menor nivel de satisfacción por los adolescentes fue si el personal se encontraba presentable y debidamente identificado, mientras que el mayor nivel de satisfacción estuvo relacionado a la sensación de comodidad que experimentaron los adolescentes durante toda su

experiencia en el servicio. El cual no es consistente con el hallazgo de **Játiva G.** <sup>(26)</sup> quienes más del 70% de adolescentes no se sintieron cómodos.

Desde luego, los datos presentados se resumen en la incertidumbre de la calidad de atención que perciben los adolescentes. Todos los síntomas descritos limitan el logro de las metas previstas, tanto por los proveedores como por los adolescentes, en términos de satisfacción del usuario, y más complejos como de seguridad, eficacia y eficiencia.

Como hemos visto, si la calidad de atención del servicio ofrecido produce satisfacción en los adolescentes, estos seguirían eligiéndolo en caso requieran de una consulta, como también lo recomendarían a sus pares; resultando en que más adolescentes podrían acceder a un servicio adecuado para ellos. <sup>(20,21,25)</sup> Consistente al hallazgo de **Sevilla V.** <sup>(25)</sup> donde casi el 80% de adolescentes encuestados sí recomendarían el servicio. Sin embargo, la metodología de la presente investigación no permite corroborar este hallazgo.

Los resultados de la presente pesquisa contribuyen al conocimiento de la calidad del servicio ofrecido en el Centro de Salud El Progreso desde la perspectiva del adolescente, bajo el estado de satisfacción o insatisfacción. Por lo que, si se pretende ofrecer un servicio de calidad es necesaria la evaluación continua y así lograr un servicio diferenciado para adolescentes acreditado, con dos características principales, que sean efectivos y eficientes a las necesidades de su población; entendiéndose como el logro de obtener mejores resultados en la vida de los adolescentes <sup>(24,27,29)</sup>.

A su vez, son necesarias más investigaciones con el uso de indicadores más refinados y rigurosos, adecuados a las características de los adolescentes, como también muestras más copiosas que permitan representar a la población, con el objetivo centrado de mejorar la calidad de los servicios que se les ofrece a los adolescentes <sup>(49)</sup>.

## CONCLUSIONES

- La calidad de atención en el Servicio Diferenciado para adolescentes, del Centro de salud El Progreso, Carabayllo, durante los dos primeros meses del 2020, fue aceptable; ya que el 63.73% de adolescentes se encontraron satisfechos.
- El nivel de fiabilidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, durante los dos primeros meses del 2020, se encontró en proceso de mejora, ya que un 41,43% de adolescentes se mostraron insatisfechos, además de ser la dimensión con el mayor porcentaje de insatisfacción.
- El nivel de capacidad de respuesta de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, durante los dos primeros meses del 2020, fue aceptable, ya que el 61.91% de adolescentes se encontraron satisfechos.
- El nivel de seguridad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, durante los dos primeros meses de 2020, fue aceptable, además de ser la dimensión con el nivel más alto de satisfacción (71.73%).
- El nivel de empatía de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, durante los dos primeros meses del 2020, fue aceptable, con un 64.43%.
- El nivel de los aspectos tangibles en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, durante los dos primeros meses del 2020, se encontró en proceso de mejora ya que un 40% de adolescentes se mostraron insatisfechos.

## RECOMENDACIONES

- La presente investigación ha encontrado un nivel aceptable de la calidad de atención ofrecido en el servicio diferenciado para adolescentes del Centro de Salud El Progreso de Carabayllo; sin embargo, resulta necesario verificar continuamente el servicio ofrecido en relación a la satisfacción de sus usuarios, con lo cual se pueda garantizar el mejoramiento de la calidad y el desarrollo integral del adolescente.
- En relación a la dimensión fiabilidad, cuyo nivel de insatisfacción fue el más alto, se recomienda, que las atenciones cumplan con la programación y orden de llegada; además de contar con un horario diferenciado, previamente consultado con los adolescentes.
- En relación a la capacidad de respuesta del servicio, se recomienda replantear las atenciones, considerando la “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente-2019”, donde recomienda al menos tres sesiones para una atención integral, lo que contribuiría a disminuir la insatisfacción del tiempo de espera para ser atendidos por todos los servicios.
- En relación a las dimensiones seguridad y empatía, se recomienda la capacitación constante del equipo de salud, para ser sensible al manejo de este importante y sin menor riesgo segmento de la población. Además de mejorar las instalaciones para seguir garantizando la privacidad y confidencialidad en las atenciones.
- En relación a los aspectos tangibles, se recomienda contar con los equipos y materiales adaptados y necesarios, con el fin de brindar una orientación de calidad a los adolescentes, haciendo hincapié en su salud sexual y reproductiva. Además de adecuar un servicio de citas más accesible, a partir del uso de tecnologías.
- Elaborar un instrumento que permita la evaluación continua de la atención en el servicio, en relación a la satisfacción producida en los adolescentes, con indicadores cada vez más refinados enfocados en responder sus necesidades y expectativas.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Asamblea Mundial de la Salud 69. Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona: Informe de la Secretaría [Internet]. Whashington, DC: OMS; 2016 [citado 27 de mayo de 2020]; Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/253079>.
2. Ase I, Burijovich J. La estrategia de Atención Primaria de la Salud: ¿progresividad o regresividad en el derecho a la salud? Salud Colect [Internet]. 2009 [citado 27 de mayo de 2020]; 5:27-47. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/scol/2009.v5n1/27-47/es/>
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) [Internet]. Washington DC: WHO. World Health Organization; 2017 [citado 27 de mayo de 2020]. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/women-deliver-global-strategy/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/women-deliver-global-strategy/es/)
4. Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [Internet]. OMS: Centro de Prensa; 2018 [citado 27 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
5. Organización Mundial de la Salud. Adolescent pregnancy [Internet]. OMS: Centro de prensa; 2020 [citado 27 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
6. Organización Mundial de la Salud. Salud para los adolescentes del mundo: Una segunda oportunidad en la segunda década [Internet]. WHO. World Health Organization; 2014 [citado 27 de mayo de 2020]. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/second-decade/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/second-decade/es/)
7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en America Latina y el Caribe [Internet]. Washington DC; Estados Unidos: OMS; 2016 [citado 27 de mayo de 2020].

Disponible

en:

<https://www.unicef.org/lac/media/1341/file/PDF%20Acelerar%20el%20progreso%20hacia%20la%20reducci%C3%B3n%20del%20embarazo%20en%20la%20adolescenc.pdf>

8. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas 2018 [Internet]. Washington DC: OPS; 2018 [citado 27 de mayo de 2020].

Disponible

en:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49511/IndicadoresBasicos2018\\_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49511/IndicadoresBasicos2018_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

9. Ministerio de Salud del Perú. Documento Técnico Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017 [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2017 [citado 27 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe Técnico Estado de la Niñez y Adolescencia. [Internet]. Lima: INEI; 2018. [citado 27 de mayo del 2020]. Disponible en: [http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01\\_ninez-y-adolescencia-oct-nov-dic2018.pdf](http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_ninez-y-adolescencia-oct-nov-dic2018.pdf)

11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Fecundidad Adolescente [Internet]. Perú: INEI; 2016 [citado 27 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/fecundiad-adolescente.pdf>

12. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención integral de adolescentes [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2019 [citado 26 de mayo de 2020]. R.M. N° 1001-2019/MINSA. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/7096/file/Norma%20t%C3%A9cnica%20de%20atenci%C3%B3n%20de%20salud%20adolescente.pdf>

13. Mesa de Concertación para la Lucha de la Pobreza. Alerta Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó [Internet]. Perú: MCLCP; 2018 [citado 28 de mayo de 2020]. N° 1-2018-SC/MCLCP. Disponible en: [https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta\\_embarazo\\_en\\_adolescentes\\_aumento\\_junio\\_2018.pdf](https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf)

14. Defensoría del Pueblo. Informe de Adjuntía Resultados de la supervisión defensorial a los servicios de salud diferenciados para la atención integral a

adolescentes[Internet]. Perú: DP; 2018 [citado 28 de mayo de 2020]. N° 0011- 2018 DP/ANA. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/07/Informe-de-Adjuntia-011-2018-DP-ANA.pdf>

15. Ministerio de Salud del Perú. Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2012-2021 [Internet]. Perú: MINSA; 2013 [citado 28 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3033.pdf>

16. Maggi W. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro [Internet]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2 de febrero de 2018 [citado 28 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>

17. Munea A, Alene G, Debelew G. Quality of youth friendly sexual and reproductive health Services in West Gojjam Zone, north West Ethiopia: with special reference to the application of the Donabedian model. BMC Health Serv Res [Internet]. 2017 [cited 2020 may 30]; 20(1):245. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05113-9>

18. Mulugeta B, Girma M, Kejela G, Meskel F, Andarge E, Zerihun E. Assessment of Youth-Friendly Service Quality and Associated Factors at Public Health Facilities in Southern Ethiopia: A Facility-Based Cross-Sectional Study. BioMed Res Int [Internet]. 2019 [cited 2020 may 25]; 20(1):245. Disponibl en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31240231/>

19. Boza R, Solado D. Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Saenz Herrera. [Internet]. Costa rica: Universidad Nacional de Educación a Distancia; 2016 [citado 27 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/120809/1659/1/Percepci%C3%B3n%20de%20la%20calidad%20que%20tienen%20los%20usuarios%20sobre%20la%20atenci%C3%B3n%20que%20brinda%20la%20Unidad%20de%20Cuidados%20Intensivos%20del%20Hospital%20Nacional%20de%20Ni%C3%B1os.pdf>

20. Sosaya J. Percepción de los Adolescentes con respecto al consultorio de salud sexual y reproductiva, en una escuela pública de la provincia de Jujuy [Internet].

España: Universidad Nacional de Córdoba; 2016 [citado 1 diciembre 2019].  
Disponibile en:

[http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/JUANA\\_ROSALIA\\_SOSAYA0\(1\).pdf](http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/JUANA_ROSALIA_SOSAYA0(1).pdf)

21. Virguez L. Barreras y facilitadores de acceso a los servicios de salud de los jóvenes: estudio de caso exploratorio en los Servicios de Salud Colectiva de la localidad de Usaquén [Internet]. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2016 [citado 1 diciembre 2019]. Disponible en:

[https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/18884/VirguezMorenoL\\_adyJohana2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/18884/VirguezMorenoL_adyJohana2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Viveros G, Aguilar G. Percepción y expectativa sobre la calidad de atención de las adolescentes gestantes que acuden al consultorio de adolescentes del Hospital Regional de Coronel Oviedo. Rev Salud Publica Parag [Internet]. 2016 [citado 1 diciembre 2019]; 6(0):22. Disponible en:

<http://revistas.ins.gov.py/index.php/rspp/article/view/368>

23. Fontova A. Estudio de la Satisfacción de pacientes y profesionales en un Servicio de Urgencias Hospitalario [Internet]. España: Universidad de Girona; 2015 [citado 1 diciembre 2019]. Disponible en:

<https://www.tdx.cat/handle/10803/302799#page=1>

24. Jativa G, Arguello H. Evaluación del programa de atención preventiva integral para el diagnóstico de salud en adolescentes de 13 a 17 años de la zona central de Ambato [Internet]. Ecuador: Universidad de Ambato; 2015 [citado 2 diciembre 2019]. Disponible en:

<https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/10725>

25. Sevilla V. Programa de gestión para mejorar la calidad en las prestaciones de los servicios de salud a los adolescentes en el subcentro de Santa Anita [Internet]. Ecuador: Universidad Regional Atónoma de los Andes; 2015 [citado 2 diciembre 2019]; Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/383>

26. Vidalón G. Nivel de satisfacción en la calidad de servicio en la atención odontológica de la Microred José Carlos Mariátegui - San Juan de Lurigancho [Internet]. Perú: Univ Nac Mayor San Marcos; 2019 [citado 3 diciembre 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/10612>

27. Niño de Guzman I. Satisfacción de la usuaria sobre la calidad de atención recibida en el Servicio de Obstetricia en el Centro de Salud de Primavera [Internet]. Lima, Perú: Univ Nac Mayor de SAn Marcos; 2018. [citado 3 diciembre 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/10128>
28. Piedra I. Calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital II – EsSalud Vitarte 2017 [Internet]. Lima, Perú: Univ Nac Mayor San Marcos; 2019 [citado 3 diciembre 2019]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/10490>
29. Paripancca E. Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. 2016-2017. [Internet]. Lima, Perú: Univ Nac Mayor San Marcos; 2019 [citado 4 diciembre 2019]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/10164>
30. Chú L. Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de consulta externa de pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017 [Internet]. Loreto, Perú: Univ Nac Amaz Peru; 2017 [citado 4 diciembre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unapikitos.edu.pe/handle/UNAP/4853>
31. Paredes S. Percepción de los adolescentes de la calidad de atención de los servicios de salud en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión – Villa María del Triunfo, 2017 [Internet]. Lima, Perú: Universidad Alas Peruanas; 2017 [citado 24 diciembre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/6476>
32. Ministerio de Salud del Perú. Documento Técnico Sistema de Gestión de la Calidad [Internet]. Lima, Perú: MINSA/Dirección General de Salud de las Personas. Dirección Ejecutiva de Calidad; 2007 [citado 28 de mayo de 2020]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_SGCalidad-1.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCalidad-1.pdf)
33. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores básicos: Tendencias de la Salud en las Américas [Internet]. Washington, DC: OPS; 2019 [citado 27 de mayo de 2020]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287\\_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y)

34. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cuba Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2014 [citado 4 diciembre 2019]; 30(2):179-83. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-02892014000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-02892014000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
35. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española, 23° ed. [internet]. [Citado 30 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/calidad>
36. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha [Internet]. España: SESCOAM; 2009 [citado 30 de mayo de 2020]. Disponible en: [http://calidadasistencial.es/images/gestion\\_soc/documentos/23.pdf](http://calidadasistencial.es/images/gestion_soc/documentos/23.pdf)
37. Vargas V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. Rev Cienc Soc Ve [Internet]. 2013 [citado 5 diciembre 2019]; XIX (4):663-71. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>
38. Cano S, Giraldo A, Forero C. Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 5 diciembre 2019]; 34(1). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/19646>
39. Ministerio de Salud del Perú. Estándares de Calidad para el Primer Nivel de Atención en Salud [Internet]. Lima, Perú: MINSA/ Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación; 2002[citado el 30 de mayo de 2020]. Disponible en: [http://190.102.131.45/epidemiologia/pdf/estandares\\_calidad\\_atencion.pdf](http://190.102.131.45/epidemiologia/pdf/estandares_calidad_atencion.pdf)
40. Hirmas M, Poffald L, Jasmen A, Aguilera X, Delgado I, Vega J. Barreras y facilitadores de acceso a la atención de salud: una revisión sistemática cualitativa. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2013 [citado 25 mayo 2020]; 33:223-9. Disponible en: [https://scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rp\\_sp/v33n3/a09v33n3.pdf](https://scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rp_sp/v33n3/a09v33n3.pdf)
41. Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo [Internet]. Lima: MINSA/ Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de

Calidad en Salud; 2012 [citado 29 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>

42. Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales. Encuestas de Satisfacción: Instrucción para su elaboración [Internet]. España: DMCSM; 2014 [citado 31 de mayo de 2020]. Disponible en: [https://www.academia.edu/36720995/Direcci%C3%B3n\\_de\\_Modernizaci%C3%B3n\\_y\\_Calidad\\_de\\_los\\_Servicios\\_Municipales\\_2014\\_ENCUESTAS\\_DE\\_SATISFACCI%C3%93N\\_Instrucci%C3%B3n\\_para\\_su\\_elaboraci%C3%B3n](https://www.academia.edu/36720995/Direcci%C3%B3n_de_Modernizaci%C3%B3n_y_Calidad_de_los_Servicios_Municipales_2014_ENCUESTAS_DE_SATISFACCI%C3%93N_Instrucci%C3%B3n_para_su_elaboraci%C3%B3n)

43. Organización Panamericana de la Salud. Normas mundiales para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud de los adolescentes. Guía de aplicación de un enfoque fundamentado en las normas para mejorar la calidad de los servicios de salud prestados a los adolescentes [Internet]. Washington, DC: OPS, 2016 [citado 31 de mayo de 2020]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28569/9789275319048\\_v1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28569/9789275319048_v1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

44. Organización Panamericana de la Salud. Fondo de Población y Naciones Unidas. Recomendaciones para la atención integral de salud de los y las adolescentes, con énfasis en salud sexual y reproductiva [Internet]. Argentina: OPS/FNUAP; 2003 [citado 31 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3479/2000-CLP-recomendaciones-atencion-integral.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

45. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica para la Atención Integral de Salud en la Étapa de Vida Adolescente [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2012 [citado 31 de mayo de 2020]. RM-973-2012-MINSADisponible en: <http://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2012/Diciembre/09/RM-973-2012-MINSA.pdf>

46. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención integral de adolescentes 2019 [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2019 [citado 26 de mayo de 2020]. R.M. N° 1001-2019/MINSA. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/7096/file/Norma%20t%C3%A9cnica%20de%20atenci%C3%B3n%20de%20salud%20adolescente.pdf>

47. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud: Criterios y Estándares Servicios Diferenciados Adolescentes [Internet]. Lima, Perú: MINSA, 2013 [citado 31 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Criterios%20y%20Est%C3%A1ndares%20Servicios%20Diferenciados%20Adolescentes%20.%20Per%C3%BA.pdf>
48. Organización Panamericana de la Salud. Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas [Internet]. Washington DC: OPS; 2003 [citado 31 de mayo de 2020]. Disponible en: [http://saludxmi.cnpss.gob.mx/inpsiquiatria/portal/saludxmi/biblioteca/sexualidad/m3\\_Factores\\_desarrollo\\_saludsexual\\_adolescentes.pdf](http://saludxmi.cnpss.gob.mx/inpsiquiatria/portal/saludxmi/biblioteca/sexualidad/m3_Factores_desarrollo_saludsexual_adolescentes.pdf)
49. Mazur A, Brindis CD, Decker MJ. Assessing youth-friendly sexual and reproductive health services: a systematic review. BMC Health Serv Res [Internet]. 2018 [cited 2020 january 8]; 18(1):216. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12913-018-2982-4>



## ANEXOS

### Anexo 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Ítems
Calidad de atención	Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (Minsa 2011)	La calidad de atención es la amplitud de la discrepancia o diferencia que existe entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones en función de la confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad empatía y tangibilidad.	Fiabilidad	Horario conveniente	Cualitativa	Puntaje más bajo (1) , al Puntaje más alto (7)	1
				Programación de atención por orden de llegada			2
				Disponibilidad de información			3
				Atención en salud sexual y reproductiva			4
				Orientaciones del personal			5
			Capacidad de respuesta	Señalizaciones y avisos			6
				Tiempo de respuesta			7
				Tiempo en consulta			8
				Disponibilidad de servicios			9
			Seguridad	Ambiente privado y limpio			10
				Confidencialidad			11
				Confianza			12
				Profesional capacitado			13
			Empatía	Compresión de las necesidades			14
				Uso de lenguaje claro			15
				Interés en necesidades			16
				Número de personas disponibles para prestar servicio			17
				Cortesía y amabilidad			18
			Elementos tangibles	Comodidad			19
				Apariencia física del equipo de atención			20
				Instalaciones			21
				Materiales y equipos			22
				Uso de tecnología			23

## Anexo 2: Matriz de Consistencia

<b>Título:</b> Calidad de atención en el Servicio Diferenciado para adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.			
<b>Problemas</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Variables /Indicadores</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>Problema General:</b> Cómo es la calidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cuál es el nivel de fiabilidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de capacidad de respuesta de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de seguridad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de empatía de atención en el Servicio Diferenciado</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la calidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar el nivel de fiabilidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020</p> <p>Conocer el nivel de capacidad de respuesta de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020</p> <p>Describir el nivel de seguridad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020</p> <p>Referir el nivel de empatía de atención en el Servicio Diferenciado para</p>	<p><b>Población de estudio:</b> La población estará constituida por los usuarios externos (pacientes) en el servicio de salud para el adolescente, en el Centro de Salud El Progreso.</p> <p><b>Unidad de estudio:</b> Usuario externo (paciente) en el servicio de salud para el adolescente, en el Centro de Salud El Progreso.</p> <p><b>Lugar:</b> Centro de Salud El Progreso, distrito de Carabayllo, Lima Metropolitana.</p>	<p><b>- Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>-Diseño:</b> Observacional, transversal. prospectivo.</p> <p><b>- Tipo:</b> Descriptivo.</p> <p><b>- Técnicas:</b> Encuesta, Análisis de contenido.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario, Análisis de resultados.</p> <p><b>Población:</b> 666 adolescentes usuarios del servicio de salud</p>

<p>para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de elementos tangibles en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020?</p>	<p>Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020.</p> <p>Evaluar el nivel de los aspectos tangibles de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020</p>	<p><b>Tiempo:</b> Enero – febrero de 2020</p> <p><b>Variable:</b>  Calidad de atención.</p> <p>Dimensiones: X1: Fiabilidad. X2: Capacidad de respuesta. X3: Seguridad. X4: Empatía. X5: Elementos tangibles.</p> <p>.</p>	<p>para el adolescente.</p> <p><b>Muestra:</b> 84 adolescentes usuarios del servicio de salud para el adolescente.</p> <p><b>Técnica de muestreo:</b> No Probabilístico, por conveniencia.</p>
--	--	---	--

## **Anexo 2: Consentimiento informado**

### **Formato de Asentimiento Informando**

Estimado(a):

Buenos días soy Danna Maribel Obregón Morales, egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, estoy trabajando en un estudio para saber cómo es la calidad de atención en el servicio diferenciado para adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, de Carabaylo, por lo cual lo invitamos a participar de manera voluntaria en la investigación a través de la aplicación de una encuesta que consta de dos partes, primero algunos datos generales como edad, sexo, grado de instrucción y segundo determinará sus expectativas y percepciones de la calidad tras ser atendido en el servicio.

Tras lo expuesto, si usted decide participar, sírvase a firmar el documento.

#### **¿Para qué se firma este documento?**

La firma es para poder participar en el estudio.

#### **¿Qué pasa si digo "sí quiero participar en el estudio"?**

Si dice que sí, responderá una encuesta acerca de la calidad de atención del servicio diferenciado para adolescentes. No hay respuestas correctas o incorrectas.

#### **¿Cuánto tiempo tomará la encuesta?**

Las dos partes de la encuesta tomarán alrededor de 20 min de su tiempo.

#### **¿Qué pasa si digo "no quiero participar en el estudio"?**

Nadie le tratará de manera indiferente, y será atendido con normalidad.

#### **¿Qué pasa si digo que sí, pero cambio de opinión más tarde?**

Usted puede dejar de participar en el estudio en cualquier momento.

#### **¿Quién verá mis respuestas?**

La persona que verá sus respuestas es la investigadora y las que se aseguran que este se realice de manera correcta. Cuando compartamos los resultados no se incluirá su nombre.

**¿Me beneficiaré participando en el estudio?**

No

**¿Me perjudicaré participando en el estudio?**

No

**¿Qué debo hacer si tengo preguntas?**

Usted puede acercarse a la investigadora y podrá responder a sus preguntas.

**¿Tengo que firmar este documento?**

Sí, en caso usted decida participar voluntariamente.

.....

Firma del participante    Firma del investigador

## **Formato de Consentimiento Informado:**

Estimado padre o madre de familia, tutor (a):

Buenos días soy Danna Maribel Obregón Morales, egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, estoy trabajando en un estudio para saber cómo es la calidad de atención en el servicio diferenciado para adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, de Carabaylo, por lo cual lo invitamos a permitir que su hijo(a) pueda participar de manera voluntaria en la investigación a través de la aplicación de una encuesta que consta de dos partes, primero algunos datos generales como edad, sexo, grado de instrucción y segundo determinará sus expectativas y percepciones de la calidad tras ser atendido en el servicio.

Tras lo expuesto, si usted permite a su hijo(a) participar, sírvase a firmar el documento.

### **¿Para qué se firma este documento?**

La firma es para que su hijo(a) pueda participar en el estudio.

### **¿Qué pasa si digo "sí quiero que mi hijo(a) participe en el estudio"?**

Si dice que sí, su hijo(a) responderá una encuesta acerca de la calidad de atención del servicio diferenciado para adolescentes. No hay respuestas correctas o incorrectas.

### **¿Cuánto tiempo tomará la encuesta?**

Las dos partes de la encuesta tomarán alrededor de 20 min.

### **¿Qué pasa si digo "no quiero que mi hijo(a) participe en el estudio"?**

Nadie le tratará de manera indiferente, y será atendido con normalidad.

### **¿Qué pasa si digo que sí, pero cambio de opinión más tarde?**

Usted puede que su hijo(a) deje de participar en el estudio en cualquier momento.

### **¿Quién verá las respuestas de mi hijo(a)?**

La persona que verá las respuestas es la investigadora y las que se aseguran que este se realice de manera correcta. Cuando compartamos los resultados no se incluirá su nombre ni el de su hijo(a).

**¿Me beneficiaré permitiendo que mi hijo(a) participe con el estudio?**

No

**¿Me perjudicaré permitiendo que mi hijo(a) participe con el estudio?**

No

**¿Qué debo hacer si tengo preguntas?**

Usted puede acercarse a la investigadora y podrá responder a sus preguntas.

**¿Tengo que firmar este documento?**

Sí, en caso usted permita participar a su hijo con el estudio de manera voluntaria.

.....  
Firma del padre o  
madre, tutor (a).

.....  
Firma del  
investigador

### Anexo 3: Instrumento de la investigación

## CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DIFERENCIADO PARA ADOLESCENTES, DEL CENTRO DE SALUD EL PROGRESO, CARABAYLLO, 2020.

La presente encuesta trata de determinar la calidad de atención en el servicio diferenciado para adolescentes del Centro de Salud El Progreso.

Es confidencial y No es evaluada.

**Gracias por participar.**

N° Encuesta

Fecha: \_\_\_\_\_

Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora final: \_\_\_\_\_

---

### DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

1. Edad

2. Sexo

(1) Hombre  
(1) Mujer

3. Grado de Instrucción

(1) Primaria  
(2) Secundaria

4. Ocupación:

(1) Estudiante  
(1) Trabaja  
(2) Ama de casa

5. Estado civil

(1) Soltero(a)  
(1) Conviviente

6. Tipo de familia

(1) Nuclear  
(2) Monoparental  
(3) Reconstituida  
(4) Extendida  
(5) Ampliada  
(6) Equivalente

7. Tipo de usuario

(1) nuevo  
(1) Continuator



## EXPECTATIVAS DEL SERVICIO

En primer lugar, califique las expectativas que se refieren a la **IMPORTANCIA** que le otorga a la atención que espera recibir en el servicio. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como el puntaje más bajo y 7 como el puntaje más alto.

Nro.		Elemento a evaluar	Expectativa						
			1	2	3	4	5	6	7
<b>Fiabilidad</b>									
1	E	Espero ser atendido (a) en un horario conveniente.							
2	E	Espero que el establecimiento cumpla respetando la programación y por orden de llegada.							
3	E	Espero que el establecimiento cuente con material educativo que me brinde información oportuna en relación con mis necesidades.							
4	E	Espero recibir información adecuada por parte del personal en relación con salud sexual y reproductiva.							
5	E	Espero que las orientaciones brindadas por el personal sean útiles para resolver la inquietud por la cual acudo a la consulta.							
<b>Capacidad de respuesta</b>									
6	E	Espero que las señalizaciones y avisos en el establecimiento faciliten mi acceso a los servicios.							
7	E	Espero que el tiempo de espera en el establecimiento sea el adecuado.							
8	E	Espero que el tiempo que permanezca en consulta sea el adecuado para satisfacer mis necesidades.							
9	E	Espero ser atendido en todas las consultas que comprende el servicio diferenciado para adolescentes.							
<b>Seguridad</b>									
10	E	Espero que la consulta se lleve a cabo en un ambiente privado y limpio.							
11	E	Espero que durante la consulta se respete la confidencialidad de mi información.							
12	E	Espero que el personal de salud me inspire confianza durante mi consulta en el establecimiento.							
13	E	Espero que el personal de salud y atención esté capacitado para atenderme durante mi consulta en el establecimiento.							

<b>Empatía</b>									
14	E	Espero que el personal de salud y atención comprenda mis necesidades durante mi consulta en el establecimiento.							
15	E	Espero que el personal de salud y atención utilice un lenguaje claro y comprensible durante mi consulta en el establecimiento.							
16	E	Espero que el personal de salud muestre interés en mis necesidades durante la consulta.							
17	E	Espero que la cantidad de personas disponibles para prestar servicio sean suficientes para ser atendido en el tiempo previsto.							
18	E	Espero ser atendido con cortesía y amabilidad en mi consulta en el establecimiento.							
<b>Aspectos tangibles</b>									
19	E	Espero sentirme cómodo (a) durante mi experiencia en este establecimiento.							
20	E	Espero que el personal de atención en el establecimiento esté identificado y se encuentre presentable.							
21	E	Espero que las instalaciones estén limpias y en buen estado físico.							
22	E	Espero que el establecimiento cuente con todos los materiales y equipos necesarios para atenderme en forma satisfactoria.							
23	E	Espero que el servicio diferenciado para adolescentes cuente con tecnología actualizada y adecuada para mis necesidades.							

## PERCEPCIONES DEL SERVICIO

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO** la atención en el servicio diferenciado para adolescentes. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como el puntaje más bajo y 7 como el puntaje más alto.

Nro.		Elemento a evaluar	Percepciones						
			1	2	3	4	5	6	7
<b>Fiabilidad</b>									
1	P	Fui atendido (a) en el establecimiento en un horario conveniente.							
2	P	El establecimiento cumplió con la programación pautada para atender mi necesidad y fui atendido en orden de llegada.							
3	P	El establecimiento cuenta con material educativo que me brinda información oportuna en relación con mis necesidades.							
4	P	Durante mi experiencia en el establecimiento, recibí información adecuada por parte del personal en relación con salud sexual y reproductiva.							
5	P	Las orientaciones brindadas por el personal fueron útiles para resolver la inquietud por la cual acudí a la consulta.							
<b>Capacidad de respuesta</b>									
6	P	Las señalizaciones y avisos en el establecimiento facilitaron mi acceso a los servicios.							
7	P	El tiempo de espera en el establecimiento estuvo de acuerdo con lo planeado.							
8	P	El tiempo que permanecí en consulta fue el adecuado para satisfacer mis necesidades.							
9	P	Fui atendido en todas las consultas que comprende el servicio diferenciado para adolescentes.							
<b>Seguridad</b>									
10	P	La consulta se llevó a cabo en un ambiente privado y limpio.							
11	P	Durante la consulta se respetó la confidencialidad de mi información.							
12	P	El personal de salud me inspiró confianza durante mi consulta en el establecimiento.							
13	P	El personal de salud y atención demostró capacidades para atenderme durante mi consulta en el establecimiento.							

<b>Empatía</b>								
14	P	El personal de salud y atención comprendió mis necesidades durante mi consulta en el establecimiento.						
15	P	El personal de salud y atención usó un lenguaje claro y comprensible durante mi consulta en el establecimiento.						
16	P	El personal de salud mostró interés en mis necesidades durante la consulta.						
17	P	la cantidad de personas disponibles para prestar servicio fueron suficientes para ser atendido en el tiempo previsto.						
18	P	Durante mi experiencia en establecimiento fui atendido con cortesía y amabilidad.						
<b>Aspectos tangibles</b>								
19	P	Me sentí cómodo (a) durante mi experiencia en este establecimiento.						
20	P	El personal de atención en el establecimiento estaba identificado y se encontraba presentable.						
21	P	Las instalaciones estaban limpias y en buen estado físico.						
22	P	El establecimiento contaba con todos los materiales y equipos necesarios para atenderme en forma satisfactoria.						
23	P	El servicio diferenciado para adolescentes cuenta con tecnología actualizada y adecuada para mis necesidades.						

## Anexo 4: Tablas

**Tabla 7. Composición de la población de adolescentes atendidos en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso.**

<b>ATENCIÓN INTEGRAL AL ADOLESCENTE</b>	<b>PERSONAS ATENDIDAS</b>
<b>TRIMESTRE I</b>	210
<b>TRIMESTRE II</b>	176
<b>TRIMESTRE III</b>	280
<b>TOTAL</b>	666

Fuente: Centro de Salud El Progreso (2019).

**Tabla 8. Tamaño de la muestra de adolescentes atendidos en el Servicio Diferenciado para Adolescentes del Centro de Salud El Progreso, 2020.**

	<b>I-4</b>
<b>n</b> Tamaño de muestra	84
<b>p</b> Proporción de adolescentes que se espera se encuentren insatisfechos	0.5
<b>q</b> Proporción de adolescentes que se espera se encuentren satisfechos	0.5
<b>e</b> Error estándar de 0.05	0.1
<b>Z</b> Valor de Z para el intervalo de confianza 95%.	1.96
<b>N</b> Población de adolescentes atendidos en los 9 primeros meses del 2019.	666

Fuente: Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

**Tabla 9. Porcentajes de insatisfacción de la calidad de atención.**

<b>Porcentaje</b>	<b>Estado</b>
<b>&gt; 60%</b>	Por mejorar
<b>40 – 60 %</b>	En proceso de mejora
<b>&lt; 40%</b>	Aceptable

Fuente: Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

## Anexo 5: Validez y confiabilidad del instrumento

### Preguntas de Expectativas

N°	ITEM																							TOTAL
	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20	E21	E22	E23	
1	5	6	7	2	5	5	4	5	5	7	7	7	6	6	6	7	6	7	7	7	7	6	7	138
2	7	7	4	6	7	6	7	7	6	7	7	7	6	7	7	6	7	7	7	7	7	5	7	153
3	5	6	4	6	5	6	6	5	5	7	5	6	7	6	6	5	6	5	7	5	6	6	5	133
4	7	7	6	7	7	5	7	6	7	7	7	7	7	6	7	6	7	7	6	7	6	5	7	155
5	6	5	7	6	6	7	5	4	6	7	7	6	5	6	7	6	6	7	7	7	7	7	7	149
6	4	5	4	5	6	4	5	5	4	6	6	6	5	5	5	6	5	7	5	6	7	5	5	127
7	4	3	6	4	6	4	5	4	5	6	4	4	4	6	6	6	5	4	6	6	6	5	6	122
8	6	5	7	7	7	4	5	7	3	7	5	6	6	6	5	7	6	7	5	5	6	7	5	142
9	6	7	7	6	6	7	7	6	7	7	6	7	6	7	7	6	7	7	6	7	7	6	6	160
10	5	7	6	7	7	6	7	7	6	7	7	6	7	6	7	7	6	6	7	5	7	7	6	159
11	7	7	5	5	7	7	3	7	7	7	5	4	6	7	7	7	6	7	7	7	7	6	5	154
12	7	7	6	7	7	5	6	6	5	6	7	6	7	6	6	7	7	6	6	6	6	7	5	156
13	4	7	7	7	7	7	5	4	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	165
14	7	7	4	7	5	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	166
15	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	176
Varianza	1.46	1.46	1.6	2.07	0.67	1.5	1.64	1.46	1.4	0.17	1.07	1.03	0.89	0.38	0.55	0.41	0.52	0.84	0.55	0.78	0.24	0.74	0.84	230.95
Sum_Var	22.2																							

Leyenda:

1	:puntaje más
7	:puntaje más

k(item):	23
N:	15

$\alpha$ (Coef. Crombach):	0.94
----------------------------	------

# Preguntas de percepción

N°	ITEM																							TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	
1	5	6	5	6	6	5	4	5	6	7	6	7	6	6	5	7	6	6	7	7	7	5	5	136
2	4	7	7	7	6	7	5	2	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	151
3	3	2	6	6	5	4	2	2	5	6	6	6	5	6	6	5	4	6	6	6	5	6	2	113
4	1	1	6	7	6	5	1	7	7	7	7	7	7	5	4	6	6	5	1	4	6	7	6	123
5	6	7	7	5	7	7	4	5	7	7	5	7	7	6	7	7	5	7	7	6	6	7	7	151
6	4	5	6	5	6	5	6	5	4	7	6	6	5	5	6	5	6	6	6	7	7	6	7	137
7	4	4	5	5	4	3	4	5	2	4	5	3	5	6	6	6	4	5	5	5	6	6	5	114
8	5	7	6	5	7	7	7	6	6	7	7	6	7	7	7	6	7	6	7	7	7	7	7	159
9	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	7	7	7	6	7	6	6	6	6	7	6	5	6	152
10	5	5	6	7	6	6	5	6	6	5	7	6	6	6	6	7	5	7	7	6	6	6	5	147
11	7	4	7	7	7	5	4	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	159
12	7	7	7	7	6	6	5	7	6	5	7	7	7	7	7	7	6	6	6	6	5	6	5	157
13	5	5	7	7	7	7	5	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	165
14	3	7	7	7	4	7	4	7	4	7	7	4	7	7	4	1	7	7	7	7	7	4	1	141
15	7	7	7	7	7	5	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	173
Varianza	2.89	3.67	0.5	0.81	1	1.5	2.69	2.74	2.17	0.95	0.55	1.46	0.7	0.52	1.17	2.5	1.14	0.52	2.5	0.83	0.54	0.89	3.54	319.6

Sum\_Var 35.8

Leyenda:

1	:puntaje más
7	:puntaje más

k(item):	23
N:	15

$\alpha$ (Coef. Crombach):	0.93
----------------------------	------



Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) Magnitud de correlación	
0,70 a 1,00	Muy fuerte
0,50 a 0,69	Sustancial
0,30 a 0,49	Moderada
0,10 a 0,29	Baja
0,01 a 0,09	Despreciable

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Nombre y Apellidos: Rosa Elena Huamani de la Cruz

Fecha: 10/2/2020

Especialidad:

A través del presente documento, solicito respetuosamente su juicio sobre el instrumento del proyecto de investigación titulado "**Calidad de Atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabaylo, 2020.**", teniendo como referencia cada criterio formulado a continuación. Marcar con un aspa en la casilla correspondiente a su consideración.

Id	CRITERIOS	SÍ	NO
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación.	✓	
2.	El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	✓	
3.	El instrumento contiene a las variables de estudio.	✓	
4.	La estructura del instrumento es adecuada.	✓	
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓	
6.	Los ítems son claros y comprensibles.	✓	
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓	
8.	Los ítems son pertinentes a las variables de estudio.	✓	
9.	Los ítems son suficientes para responder los objetivos del estudio.	✓	
10.	Las secciones se relacionan con las variables.	✓	

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---




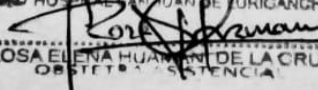
---



---



---


**MINISTERIO DE SALUD**  
 Dirección de Redes Integradas de Salud - Lima Centro  
 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
  
**ROSA ELENA HUAMANI DE LA CRUZ**  
 OBSTETRA - ASISTENCIA

Firma del Juez experto.

# VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Nombre y Apellidos: *Pilar Gamarra Choque*

Fecha: *4/11/2020*

Especialidad: *MAESTRO EN SALUD PÚBLICA*

A través del presente documento, solicito respetuosamente su juicio sobre el instrumento del proyecto de investigación titulado "**Calidad de Atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabaylo, 2020.**", teniendo como referencia cada criterio formulado a continuación. Marcar con un aspa en la casilla correspondiente a su consideración.

Id	CRITERIOS	SÍ	NO
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación.	X	
2.	El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	X	
3.	El instrumento contiene a las variables de estudio.	X	
4.	La estructura del instrumento es adecuada.	X	
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X	
6.	Los ítems son claros y comprensibles.	X	
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X	
8.	Los ítems son pertinentes a las variables de estudio.	X	
9.	Los ítems son suficientes para responder los objetivos del estudio.	X	
10.	Las secciones se relacionan con las variables.	X	

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

*Es conforme*

---



---



---



---



---

MINISTERIO DE SALUD  
Dirección de Redes Integradas de Salud - Lima Centro  
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

*Pilar Gamarra Choque*  
PILAR GAMARRA CHOQUE  
OBSTETRA ASISTENCIAL  
C.O.P. 40114

Firma del Juez experto.

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Nombre y Apellidos: Veronica G. Moran Rodriguez

Fecha: 02/02/2020

Especialidad: MAESTRO EN GESTIÓN DE SERVICIO DE SALUD

A través del presente documento, solicito respetuosamente su juicio sobre el instrumento del proyecto de investigación titulado "**Calidad de Atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabaylo, 2020.**", teniendo como referencia cada criterio formulado a continuación. Marcar con un aspa en la casilla correspondiente a su consideración.

Id	CRITERIOS	SÍ	NO
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación.	✓	
2.	El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	✓	
3.	El instrumento contiene a las variables de estudio.	✓	
4.	La estructura del instrumento es adecuada.	✓	
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	-	
6.	Los ítems son claros y comprensibles.	✓	
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓	
8.	Los ítems son pertinentes a las variables de estudio.	✓	
9.	Los ítems son suficientes para responder los objetivos del estudio.	✓	
10.	Las secciones se relacionan con las variables.	✓	

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

El instrumento presenta pertinencia,  
claridad y relevancia


**MINISTERIO DE SALUD**  
 Dirección de Redes Integradas de Salud - Lima Centro  
 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
  
**VERÓNICA MORÁN RODRÍGUEZ**  
 COORDINADORA DE OBSTETRAS  
 COP. 12430

Firma del Juez experto.



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
(Universidad del Perú DECANA DE AMÉRICA)  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
*"Año de la Consolidación del Max de Grau"*



**OFICIO N°018-FM-EPO-I-2020**

Lima, 04 de marzo del 2020

Señor Doctor  
**CLAUDIO WILLBERT RAMIREZ ATENCIO**  
Director  
Diris Lima Norte

**ASUNTO: PERMISO PARA LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS DE PROYECTO DE TESIS**

De nuestra mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y agradecer su colaboración con la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y a la vez presentar a nuestra Bachiller en Obstetricia Danna Maribel Obregón Morales y Asesora: Mg. Giovanna Gladys Pante Salas, con la Tesis Titulado CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DIFERENCIADO PARA ADOLESCENTES, DEL CENTRO DE SALUD EL PROGRESO, CARABAYLLO, 2020., Para poder ser aplicado y ejecutado en su prestigiosa Institución.

Agradeciendo por anticipado a la presente, me despido de usted reiterándole mi estima personal y consideración especial.

Atentamente

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
FACULTAD DE MEDICINA  
*[Firma]*  
Dra. Zaida Pazaceta Guevara  
DIRECTORA  
E.A.P. DE OBSTETRICIA







**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
Universidad del Perú, Decana de América  
**Facultad de Medicina**  
**Comité de Ética en Investigación**  
*"Arte de la Universalización de la Salud"*



ACTA N°. 20-0018

CÓDIGO DE PROYECTO: N°. 0018

**ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA**

En Lima a los veinte siete días del mes de febrero de 2020, se realizó la **revisión ética expeditiva** de las recomendaciones Metodológicas y Éticas incorporadas como sugerencias de corrección al proyecto de tesis: **"Calidad de atención en el servicio diferenciado para adolescentes, del Centro de salud el Progreso, Carabaylo, 2020"**, presentada por Danna Maribel Obregón Morales, ha cumplido satisfactoriamente.

"El presente documento tiene vigencia a partir de la fecha y expira el 26 de febrero del 2021"

**RESULTADO: PROYECTO APROBADO**



Universidad Nacional Mayor de San Marcos  
Facultad de Medicina

*[Firma]*  
Dr. Miguel Herrán Sandoval Vegas  
Presidente  
Comité de Ética en Investigación

Lima, 27 de febrero del 2020